

**QANAAH SEBAGAI BASIS SPIRITUAL
PENERIMAAN DIRI ORANG TUA TERHADAP
ANAK PENDERITA LEUKIMIA**



SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Dalam Ilmu Ushuluddin
Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi

Oleh :

Fitnaeni Fajar Wulan Sari
(124411005)

**FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2017**

DEKLARASI KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fitnaeni Fajar Wulan Sari

NIM : 124411005

Jurusan : Tasawuf dan Psikoterapi

Fakultas : Ushuluddin dan Humaniora

Judul Skripsi : Qanaah Sebagai Basis Spiritual Penerimaan Diri Orang Tua terhadap Anak Penderita Leukimia

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada suatu perguruan tinggi manapun. Dan dalam pengetahuan saya, tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini atau disebutkan dalam daftar pustaka.

2017
29 Mei 2017
PETERAI
TEMPIL
ID: 00BAEF473424329
6000
FITNAENI FAJAR WULAN SARI
NIM: 124411005

**QANA'AH SEBAGAI BASIS SPIRITUAL PENERIMAAN DIRI ORANG
TUA TERHADAP ANAK PENDERITA LEUKIMIA**



SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Dalam Ilmu Ushuluddin dan Humaniora
Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi


Oleh:

Fitnaeni Fajar Wulan sari
NIM: 124411005

Semarang, 29 Mei 2017

Disetujui Oleh,
Pembimbing II

Pembimbing I


Prof. Dr. H. M. Amin Syukur, MA
NIP. 19520717 198003 1 004


Dr. H. Sulaiman, M.Ag
NIP. 19730627 200003 1 003

PENGESAHAN

Skripsi Saudara Fitnaeni Fajar Wulan Sari
Nomor Induk Mahasiswa 124411005 telah
dimunagasyahkan oleh Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas
Islam Negeri Walisongo Semarang, pada tanggal:
19 Juni 2017
dan telah diterima serta disahkan sebagai salah
satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana dalam
Ilmu Ushuluddin dan Humaniora.



Ketua Sidang

Disyaili Mukhsin Jamil, M.Ag
NIP. 700215 199703 1 003

Penguji I

Pembimbing I

Prof. Dr. H. Amin Syukur, MA
NIP. 19520717 198003 1 004

Pembimbing II

Dr. H. Sulaiman, M.Ag
NIP. 19730627 200003 1 003

Penguji II

Fitriyati, S.Psi, M.Si
NIP. 19690725 200501 2 002

Sekretaris Sidang

Hj. Sri Purwaningsih, M.Ag
NIP. 19700524 199803 2 002

NOTA PEMBIMBING

Lamp : -
Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora
UIN Walisongo Semarang
di Semarang

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka saya menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Fitmaeni Fajar Wulan Sari
NIM : 124411005
Jurusan : Tasawuf dan Psikoterapi
Judul Skripsi : Qanaah Sebagai Basis Spiritual Penerimaan Diri Orang
Tua Terhadap Anak Penderita Leukimia

Dengan ini telah kami setuju dan mohon agar segera diujikan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Pembimbing I



Prof. Dr. H. Anna Syukur, MA
NIP. 19520717 198003 1 004

Semarang, Juni 2017
Pembimbing II



Dr. H. Sutaliman, M.Ag
NIP. 19730627 200003 1 003

MOTTO

يَبْنِي أَذْهَبُوا فَتَحَسَّسُوا مِنْ يُوسُفَ وَأَخِيهِ وَلَا تَأْيَسُوا
مِنْ رَّوْحِ اللَّهِ إِنَّهُ ^ط لَا يَأْيَسُ مِنْ رَّوْحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ
الْكَافِرُونَ

“Hai anak-anakku, Pergilah kamu, Maka carilah berita tentang Yusuf dan saudaranya dan jangan kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya tiada berputus asa dari rahmat Allah, melainkan kaum yang kafir.” (QS. Yusuf: 87)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamualaikum Wr. Wb.

Teriring puji syukur kehadiran Allah SWT Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, bahwa atas limpahan nikmat, karunia serta keberkahan-Nya yang tiada henti maka penulis masih diberikan kesempatan serta kelapangan dalam menyelesaikan proses penyusunan skripsi ini dari awal hingga akhir.

Sholawat serta salam selalu akan tercurahkan pada uswatun hasanah, Rasulullah Saw sebagai utusan terbaik yang Allah ciptakan untuk menjadi sumber pengetahuan dalam menuntun manusia ke jalan keselamatan. Walaupun sesungguhnya diri ini belum layak untuk mengharapkan syafaatmu. Namun dengan cinta yang kau miliki untuk umatmu dapat menjadikan keberkahan dalam setiap langkah hidup ini.

Penyusunan skripsi yang berjudul **“Qanaah Sebagai Basis Spiritual Penerimaan Diri Orang Tua Terhadap Anak Penderita Leukimia**, disusun disamping untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata satu (S.1) Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang juga sebagai hasil pemikiran penulis agar karya ini dapat menjadi sumbangsih bagi keilmuan dan dapat memberikan kemanfaatan bagi orang lain.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak sekali mendapatkan bimbingan, masukan, dan saran-saran yang konstruktif dari berbagai pihak sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Untuk itu penulis menyampaikan apresiasi setinggi-tingginya serta rasa terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Muhibbin, M.Ag. selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.

2. Dr. H. M. Mukhsin Jamil, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo Semarang.
3. Prof. Dr. H. M. Amin Syukur, MA. dan Drs. H. Sulaiman, M.Ag. selaku Dosen Pembimbing I dan Dosen Pembimbing II yang dengan sabar telah banyak berjasa dalam meluangkan waktu, tenaga, serta pemikiran untuk bimbingan dan pengarahan agar skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Bapak Dr. Sulaiman, M.Ag. dan Ibu Fitriyati, S.Psi M.Psi. selaku Ketua dan Sekretaris Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo Semarang yang telah banyak memberikan motivasi untuk tetap yakin pada jurusan Tasawuf dan Psikoterapi.
5. Bapak Dr. Sulaiman, M.Ag. selaku dosen wali studi yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam menjalani proses perkuliahan dari semester pertama hingga semester akhir.
6. Para Dosen Fakultas Ushuluddin UIN Walisongo Semarang, yang tiada lelah mengamalkan ilmu pengetahuan yang tiada terkira sehingga penulis mampu menyelesaikan penulisan skripsi.
7. Kedua orang tuaku tercinta, Bapak Sukarji dan Ibu Muzayaroh di rumah, yang tak kenal kata lelah dalam mendidik, memberi bimbingan, mencurahkan semua cinta dan kasih sayangnya, mendo'akan keberhasilan penulis, serta memberikan bantuan baik moril maupun materil kepada penulis sehingga penulis bisa melewati

semua ini. Kalian merupakan harta yang sangat berharga bagiku.

8. Terimakasih bulek yuni sekeluarga, bulek tulus, oem udi sekeluarga, dan bude emi sekeluarga yang senantiasa memberikan semangat pada penulis.
9. Terimakasih buat keluarga subjek penelitian yang telah mendukung dan memberikan informasi tentang apa yang dibutuhkan oleh penulis dalam penyusunan skripsi ini.
10. Teman-teman TP angkatan 2012 yang telah berjuang bersama selama ini.
11. Sahabat terbaikku teruntuk Diary dan Himawati, Yudha, Aisyah, Lisa, Anik, Yulinar, Nikmeh, Lely, Fitri, Dewik, dan Eva yang berjalan dan berjuang bersama, menghibur, memberi masukan, mendengarkan keluh kesah dan mengundang tawa penulis selama menyelesaikan skripsi ini.
12. Saudaraku di kos BPI A-34 dan green house pengilon 2, Mbak Ainur, Mbak Fika, Mbak Lidia, Mbak Fela, Bibeh Nurul, Isti dan teman-teman yang lain yang selalu memberikan makna persahabatan dan keluar. Semoga Allah mempererat tali persaudaraan yang telah kita jalin bersama. Canda, tawa, sedih dan duka kita bersama tak akan pernah terlupakan.
13. Teman-teman KKN angkatan ke-65 Posko 10 Desa Sambiroto yang memberikan keseruan dan berbagi pengalaman.
14. Teman-teman USC (Ushuluddin Spot Club) (Uyun, Irul, Lukman, Aziz, dan Mas Zaka,)

yang telah memberikan semangat kepada penulis.

15. Berbagai pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah memberikan inspirasi, ide, dukungan moral maupun material dalam penyusunan skripsi.

Pada akhirnya penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan skripsi ini belum mencapai sebuah kesempurnaan dalam arti yang sebenarnya, namun penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri khususnya dan para pembaca pada umumnya.

Semarang, 29 mei 2017

Penulis

ABSTRAK

Skripsi berjudul *Qanaah sebagai basis spiritual penerimaan diri orang tua terhadap anak penderita leukimia*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana gambaran qanaah sebagai basis spiritual penerimaan diri orang tua terhadap anak penderita leukimia.

Untuk mencapai tujuan tersebut, maka peneliti mengadakan penelitian kualitatif, yakni di dalam penelitian yang menggunakan latar ilmiah, menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada. Selanjutnya, di dalam penelitian kualitatif ini menggunakan teknik analisa data deskriptif kualitatif, yaitu prosedur penelitian yang menghasilkan data-data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Pengambilan subjek penelitian menggunakan teknik sampling berantai disebut dengan pendekatan *Snowball sampling*. Sedangkan bentuk pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara dan observasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak semua orang tua dapat menerapkan sikap qanaah dalam menghadapi kondisi anaknya yang menderita leukimia. Meskipun dalam prosesnya, orang tua mengalami beberapa tahapan yang cukup panjang untuk sampai pada tahap penerimaan diri.

TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Transliterasi kata-kata bahasa Arab yang dipakai dalam penulisan skripsi ini berpedomanan pada “Pedoman Transliterasi Arab-Latin” yang dikeluarkan berdasarkan Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI tahun 1987. Pedoman Transliterasi Arab-Latin yaitu sebagai berikut:

1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lain lagi dengan huruf dan tanda sekaligus.

Di bawah ini daftar huruf Arab itu dan transliterasinya dengan huruf latin.

Huruf Arab	Nama	Huruf latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Sa	ṡ	Es (dengan titik diatas)

ج	Jim	J	Je
ح	Ha	ḥ	Ha (dengan titik dibawah)
خ	Kha	Kh	Ka dan Ha
د	Dal	D	De
ذ	Zal	Ẓ	Zet (dengan titik diatas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dan Ye
ص	Sad	ṣ	Es (dengan titik dibawah)
ض	Dad	ḍ	De (dengan titik dibawah)
ط	Ta	ṭ	Te (dengan titik dibawah)
ظ	Za	ẓ	Zet (dengan titik dibawah)
ع	‘ain	‘...	Koma terbalik (diatas)
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Ki
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El

م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah'	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

a. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
◌َ	Fathah	A	A
◌ِ	Kasrah	I	I
◌ِ			
◌ُ	Dhammah	U	U

b. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
—...ي	Fathah dan ya	Ai	A dan I
و...—	Fathah dan wawu	Au	A dau U

Kataba	كَتَبَ	-	yazhabu	يَذْهَبُ
Fa'ala	فَعَلَ	-	su'ila	سُئِلَ
Zukira	دُكِرَ	-	Kaifa	كَيْفَ

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Huruf Arab	Nama	Huruf latin	Nama
أ...إ...ى	Fathah dan alif atau ya	Ā	a dan garis di atas
إ.....ي	Kasrah dan ya	Ī	i dan garis di atas
و.....و	Dhammah dan wau	Ū	u dan garis di atas

Contoh:

قَالَ - qāla

رَمَى - ramā

قِيلَ - qīla

يَقُولُ - yaqūlu

4. Ta Marbutah

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua:

a. Ta marbutah hidup

Ta marbutah yang hidup atau mendapat harakat fathah, kasrah dan dhammah, transliterasinya adalah /t/

Contoh: رَوْضَةٌ rauḍatu

b. Ta marbutah mati

Ta marbutah yang mati atau mendapatkan harakat sukun, transliterasinya adalah /h/

Contoh: رَوْضَةٌ rauḍah

- c. Kalau pada kata yang terakhir dengan ta marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al serta bacaan kedua kata itu terpisah maka ta marbutah itu ditransliterasikan dengan ha (h)

Contoh:

روضة الاطفال	-	raudah al-aṭfāl
روضة الاطفال	-	raudatul aṭfāl
المدينة المنوره	-	al-Madīnah al-Munawwarah atau al-Madīnatul Munawwarah
طلحة	-	Thalhah

5. Syaddah (tasydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda syaddah atau tasydid, dalam transliterasi ini tanda syaddah tersebut dilambangkan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddah itu.

Contoh:

رَبَّنَا	-	rabbanā
نَزَّلَ	-	nazzala
الْبِرِّ	-	al-Birr
الْحَجِّ	-	al-Hajj
نَعْمَ	-	na''ama

6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf ال namun dalam transliterasi ini kata sandang dibedakan atas kata sandang yang diikuti huruf syamsiah dan kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariah.

a. Kata sandang diikuti huruf syamsiah

Kata sandang yang diikuti huruf syamsiah ditranliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf /l/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

b. Kata sandang diikuti huruf qamariah

Kata sandang yang diikuti huruf qamariah ditrasliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan di depan dan sesuai pula dengan bunyinya.

Baik diikuti oleh huruf syamsiah maupun huruf qamariah, kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan kata sandang

Contoh:

الرَّجُل	-	ar-rajulu
السَّيِّدَة	-	as-sayyidatu
الشَّمْس	-	asy-syamsu
القَلَم	-	al-qalamu
البَدِيع	-	al-badī'u
الْجَلال	-	al-jalālu

7. Hamzah

Dinyatakan di depan bahwa hamzah ditransliterasikan dengan apostrof, namun itu hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Bila hamzah itu terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa Alif.

Contoh:

تَأْخُذُونَ	-	ta'khuzūna
النَّوْء	-	an-nau'

شئ	-	syai'un
انّ	-	inna
أمرت	-	umirtu
اكل	-	akala

8. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik fi'il, isim maupun harf, ditulis terpisah, hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazimnya dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harakat yang dihilangkan maka dalam transliterasi ini penulisan kata tersebut dirangkaikan juga dengan kata lain yang mengikutinya.

Contoh:

وانّ الله لهو خير الرازيقين Wa innallāha lahuwa
khair arrāziqīn

Wa innallāha lahuwa
khairurrāziqīn

من استطاع اليه سبيلا Manistatā'a
ilaihi sabīlā

9. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD, diantaranya: huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan permulaan kalimat. Bila nama diri itu didahului oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Contoh:

وما مُحَمَّدٌ إِلَّا رَسُولٌ Wa mā Muhammadun

illā rasūl

وَلَقَدْ رَآهُ بِآلِافِقِ الْمُبِينِ Wa laqad

ra'āhu bi al-ufuq al-mubīnī

Wa laqad ra'āhu bil

ufuqil mubīni

10. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian yang tak terpisahkan dengan ilmu tajwid. Karena itu, peresmian pedoman transliterasi Arab-Latin (Versi Internasional) ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN DEKLARASI KEASLIAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN NOTA PEMBIMBING	v
HALAMAN MOTTO	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	xi
TRANSLITERASI	xii
DAFTAR ISI.....	xxii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	11
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	11
D. Kajian Pustaka	12
E. Metode Penelitian	15
F. Sistematika Penulisan	21

BAB II QANAAH PENERIMAAN DIRI ORANG TUA DAN LEUKIMIA

A. Qanaah	24
-----------------	----

1. Pengertian Qanaah	24
2. Qanaah sebagai basis spiritual	31
B. Penerimaan Diri	35
1. Penegertian Penerimaan Diri	35
2. Mekanisme Penerimaan Diri Orang Tua	38
3. Pengertian Orang Tua	41
C. Qanaah Sebagai Penerimaan Diri terhadap Leukimia	47
1. Qanaah Sebagai Penerimaan Diri	47
2. Pengertian Leukimia	49
3. Ragam Tipe Leukimia.....	51
4. Cara Pengobatan	53

BAB III DESKRIPSI ORANG TUA DAN ANAK PENDERITA LEUKIMIA

A. Deskripsi Subjek 1	57
1. Profil Subjek 1	57
2. Profil Anak Penderita Leukimia	59
3. Penerimaan awal Subjek 1	60
4. Tahapan kuratif yang dilakukan Subjek 1	66
B. Deskripsi Subjek 2	67
1. Profil Subjek 2	67
2. Profil Anak Penderita Leukimia	69
3. Penerimaan awal Subjek 2	70
4. Tahapan kuratif yang dilakukan Subjek 2	74
C. Deskripsi Subjek 3	78
1. Profil Subjek 3	78
2. Profil anak penderita Leukimia.....	79

3. Penerimaan awal Subjek 3.....	81
4. Tahapan kuratif yang dilakukan Subjek 3	85

BAB IV QANAAH BAGI ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK PENDERITA LEUKIMIA

A. Qanaah Bagi Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Penderita Leukimia	87
B. Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Orang Tua Terhadap Anak Penderita Leukimia	99

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	102
B. Saran	103

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

RIWAYAT HIDUP

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang dicari oleh semua orang. Menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan adalah suatu keadaan sehat yang utuh secara fisik, mental, dan sosial serta bukan hanya merupakan bebas dari penyakit atau kecacatan. Kesehatan juga mencakup kesejahteraan dan rasa aman.¹

Pengaruh globalisasi di segala bidang, perkembangan teknologi dan industri telah banyak membawa perubahan pada perilaku dan gaya hidup masyarakat serta situasi lingkungannya, misalnya perubahan pola konsumsi makan, berkurangnya aktivitas fisik dan meningkatnya pencemaran atau polusi lingkungan. Perubahan tersebut tanpa disadari telah memberi kontribusi terhadap terjadinya transisi epidemiologi dengan semakin meningkatnya kasus-kasus penyakit tidak menular salah satunya yaitu kanker.

Kanker merupakan ancaman serius bagi kesehatan masyarakat karena angka kejadian kematiannya terus naik.

¹ Planet Kita, Kesehatan Kita, *Laporan Komisi WHO Mengenai Kesehatan dan Lingkungan*, (kumpulan karangan), (Gadjah Mada University Press, 2001), h. 8.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2008 menyatakan bahwa kanker merupakan penyakit mematikan yang menduduki posisi kedua di dunia setelah penyakit kardiovaskuler. Angka kematian di dunia yang disebabkan oleh kanker pada tahun 2008 ialah sebanyak 7,6 juta orang atau 21% dari jumlah penyakit tidak mematikan di dunia.²

Menurut data Riskesdas 2013, prevalensi penyakit kanker di Indonesia secara keseluruhan mencapai 330.000 orang atau jika diprosentasekan menjadi 0,14%. Di Yogyakarta menjadi tempat dengan jumlah prosentase penderita kanker terbesar di Indonesia, yakni 0,4%. Kemudian propinsi Jawa Tengah (0,21%), Bali (0,2%), serta DKI Jakarta dan Bengkulu dengan masing-masing prosentase 0,19%, dan merupakan penyebab kematian nomor tujuh.³

Berdasarkan data dari RSUP Kariadi Semarang, 80 persen pasien yang dirawat di sana merupakan penderita kanker. Pada anak-anak jenis kanker yang ditangani oleh

² Debby Septiana Pertiwi, *Pengalaman Interaksi Sosial pada Anak Penderita Leukemia Menjalani Kemoterapi di RSUD DR. Moewardi Surakarta*, Stikes Kusuma Husada, 2014, hlm. 13-14. Diunduh pada tanggal 15 Agustus 2016 dari <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/13/01-gdl-debbysepti-607-1-s10008d-i.pdf>.

³ <http://sehat.link/data-jumlah-penderita-kanker-di-indonesia.info>. Diunduh pada Senin, 25 Juli 2016, 13: 32.

RSUP Kariadi yaitu leukimia (kanker darah).⁴ Penyakit kanker bukan merupakan suatu penyakit tunggal, tetapi merupakan kumpulan lebih dari 100 macam penyakit. Karena tubuh manusia disusun oleh sedemikian banyak sel, maka kemungkinan tubuh untuk mengidap penyakit kanker akan sebanyak itu pula. Proses terjadinya kanker itu berlangsung bertahap dan dalam waktu yang cukup lama.⁵

Kanker merupakan segolongan penyakit yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali. Hal tersebut membawa efek lebih lanjut, yaitu adanya kemampuan sel-sel yang tidak terkendali tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainnya. Pertumbuhan yang tak terkendali tersebut disebabkan adanya kerusakan DNA (*Deoxyribonucleic Acid*) atau asam *nukleat*. Kerusakan asam *nukleat* ini menyebabkan perkembangan yang terlalu banyak dan cepat pada sel pertumbuhan. Tidak seperti sel-sel yang lain sel-sel kanker tidak memberikan keuntungan pada tubuh, melainkan hanya melemahkan.⁶ Kanker dapat terjadi pada semua kalangan

⁴<http://jateng.tribunnews.com/2016/02/04/pasien-di-rsud-kariadi-semarang-80-persennya-merupakan-penderita-kanker>. Diunduh pada Senin, 15 Agustus 2016, 20: 45.

⁵ Adityawardhana, *Terapi Pengobatan Tumor-Kanker*, (Yogyakarta: Kanisius, 2009), h. 11.

⁶ Aqila Smart, *Kanker Organ Reproduksi*, (Jogjakarta: Darul Hikmah, 2010), h. 14-15.

masyarakat tanpa memandang umur, jenis kelamin, status sosial ekonomi.

Faktor penyebab timbulnya kanker bisa saja merupakan gabungan dari sekumpulan faktor, kekebalan (Imunitas), virus, infeksi, radikal bebas dan makanan dengan bahan kimia. Oleh karena itu, penyebab timbulnya kanker terkadang tidak dapat diketahui secara pasti.⁷ Ada juga beberapa jenis makanan yang cukup akrab dalam keseharian masyarakat diduga dapat jadi pemicu timbulnya kanker darah seperti ikan asin, ikan teri, oncom, dan menghindari mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*). kanker terbanyak yang ditemukan pada anak adalah leukimia, limfoma dan tumor otak.

Kanker darah (*Leukimia*) adalah kanker yang disebabkan pertumbuhan tidak normal pada sel darah putih (*leukosit*), dimana sel darah putih muda tidak menjadi matang seperti seharusnya melainkan menjadi sel yang dikenal sebagai leukimia.⁸ Leukimia adalah kanker yang paling umum pada masa usia dibawah 15 tahun. Menurut penelitian tahun 2010 mengenai, jenis leukimia paling banyak ditemukan pada anak adalah Leukimia Limfoblastik Akut, yaitu 26 kasus (65,4%).

⁷ *Ibid*, h. 17-19.

⁸ Kusno Waluyo, *Sistem Kardiovaskuler, Gangguan, dan Penyakitnya*, (Bandung: PT. Puri Delco, 2010), h. 84.

Jenis leukimia yang lain terdiri dari Leukimia Mieloid Akut (19,2%), Leukimia Mieloid Kronik (15,4%), dan tidak ada jenis Leukimia Kronik (0%). Status meninggal paling banyak terdapat pada anak penderita leukimia dengan jenis Leukimia Mieloid Akut (80%). Sementara, yang status masih hidup paling banyak pada jenis Leukimia Limfoblastik Akut.⁹

Pengobatan penderita leukimia harus dirawat di suatu pusat medis, dalam jangka waktu yang lama. Jika anak positif menderita Leukimia Limfoblastik Akut harus dilakukan terapi pemeliharaan yang cukup panjang, mungkin pula diperlukan satu jangka waktu yang panjang (2-3 tahun) atau suatu periode dengan kemoterapi yang intensif. Sehingga anak mengalami hospitalisasi berulang.¹⁰

Hospitalisasi adalah suatu proses yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulihan ke rumah.

Kemoterapi merupakan terapi pertama untuk setiap kanker. Terapi ini sering kali terdiri atas kombinasi beberapa obat, yang lebih efektif dari pada penggunaan obat tunggal.

⁹ Dede Riska Rahmawati, *Penyesuaian Diri Anak Leukimia terhadap Hospitalisasi*, Universitas Pendidikan Indonesia, 2013, hlm. 2. Diunduh pada tanggal 13 Juni 2016, 9: 37 dari http://repository.upi.edu/1683/4/S_PSI_0800347_CHAPTER1.pdf.

¹⁰ Sabrina Maharani, *Kanker: Mengenal 13 Jenis Kanker dan Pengobatannya*, (Jogjakarta: Katahati, 2009), h. 27.

Kemoterapi juga memiliki beberapa efek samping yang menyebabkan anak merasa kurang nyaman seperti nyeri, mual, muntah, rambut rontok, dan lainnya.¹¹

Penderita kanker tidak memandang umur manusia. Kanker bisa menjangkit siapa saja dengan tingkatan keparahan (stadium) yang berbeda pula. Pada zaman sekarang, penderita kanker juga anak-anak, masa dimana mereka bisa bermain dan belajar dengan teman-temannya harus menanggung penyakit yang bisa saja merenggut nyawa mereka.

Masa kanak-kanak dimulai pada akhir masa bayi sampai saat anak matang secara seksual. Masa kanak-kanak dibagi menjadi dua periode, yaitu awal masa kanak-kanak, sekitar umur 2 tahun - 6 tahun, dan akhir masa kanak-kanak sekitar umur 6 tahun – 12 tahun¹²

Penderita kanker pada anak merupakan suatu masalah yang sangat penting yang harus diperhatikan, karena pada fase ini anak usia sekolah dasar 6-12 tahun mulai memiliki kesanggupan untuk menyesuaikan diri dengan kelompok teman sebaya, keinginan untuk diterima menjadi anggota kelompok, dan merasa tidak senang apabila ditolak dalam

¹¹ *Aqila Smart, Op, Cit*, h. 27-28.

¹² Hastuti, *Psikologi Perkembangan Anak*, (Jakarta: Tugu, 2012), h.

kelompok. Anak usia sekolah dasar 6- 12 tahun sudah dapat merasakan rangsangan intelektual, memperluas hubungan sosial dengan teman sebaya (*peer group*), serta kemampuan mengontrol emosi.¹³

Anak yang menderita leukimia dan menjalani kemoterapi mengalami kecemasan dan kegelisahan yang cukup tinggi dibandingkan anak tanpa kanker. Penderita leukimia ini cenderung mengalami depresi, penarikan diri, dan stress sosial. Anak yang berusia 6- 12 tahun yang mengalami leukimia limfosit akut memiliki interaksi yang kurang saat bermain dengan teman sebayanya dibandingkan dengan anak yang sehat. Penyakit kronis seperti leukimia akan menimbulkan stress pada anak dan keluarga.

Keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam upaya mengembangkan kepribadian anak. Perawatan orang tua yang penuh kasih sayang dan pendidikan tentang nilai-nilai kehidupan baik agama maupun sosial budaya yang diberikannya, merupakan faktor yang kondusif untuk mempersiapkan anak menjadi pribadi dan anggota masyarakat yang sehat. Keluarga dipandang sebagai sumber pertama dalam proses sosialisasi, sebagai *transmitter* budaya atau *mediator* sosial budaya anak. Dilihat dari komposisinya,

¹³ Syamsu Yusuf, *Psikologi Perkembangan Anak&Remaja*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2004), h. 180-181.

keluarga dibagi menjadi dua macam yaitu keluarga inti (terdiri dari ayah dan ibu bersama anak-anaknya) dan keluarga luas (meliputi kerabat dekat baik dari ayah maupun ibu seperti nenek, kakek, paman, dan bibi).¹⁴

Keluarga juga dipandang sebagai instansi (lembaga) yang dapat memenuhi kebutuhan insani (manusiawi), terutama kebutuhan bagi pengembangan kepribadiannya, dan pengembangan ras manusia. Jika mengaitkan peranan keluarga dengan upaya memenuhi kebutuhan individu, maka keluarga merupakan lembaga pertama yang dapat memenuhi kebutuhan tersebut. Melalui perawatan, dan perlakuan yang baik dari orang tua, anak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya, baik fisik-biologis, maupun sosiopsikologisnya. Keluarga yang bahagia merupakan suatu hal yang sangat penting bagi perkembangan emosi para anggotanya (terutama anak). Kebahagiaan itu diperoleh, apabila keluarga dapat memerankan fungsinya secara baik. Fungsi dasar keluarga adalah memberikan rasa memiliki, rasa aman, kasih sayang, dan mengembangkan hubungan yang baik di antara anggota keluarga. Hubungan cinta kasih dalam keluarga tidak sebatas perasaan, akan tetapi juga menyangkut pemeliharaan, rasa tanggung jawab, perhatian, pemahaman, respek, dan

¹⁴Mohammad Takdir Ilahi, *Quantum Parenting*, (Jogjakarta: Ar-ruz, 2013), h. 133.

keinginan untuk menumbuh kembangkan anak yang dicintainya.¹⁵

Anak yang mengalami leukimia sangat membutuhkan perhatian yang serius, komitmen dan perjuangan yang berat bagi anggota keluarga untuk merawatnya. Tidak semua keluarga dapat menerima dan menyesuaikan diri dengan cepat. Keluarga merasa bersalah, marah, menolak, dan stress menghadapi kondisi tersebut. Oleh karena itu penyakit leukimia yang diderita anak juga mengalami dampak pada kehidupan keluarga dalam hal psikologis, ekonomi, emosi dan sosial sehingga membutuhkan penyesuaian.¹⁶

Sebagian besar orang tua yang mempunyai anak menderita leukimia merasakan beban yang berat baik beban moral maupun material. Hal ini disebabkan selain harus terus memonitor tumbuh kembang si anak, biaya yang di perlukan untuk memberikan transfusi darah juga tergolong mahal, bisa menghabiskan jutaan rupiah tiap bulannya.¹⁷ Begitu beratnya beban yang harus ditanggung orang tua, baik biaya pengobatan, rasa sedih karena anaknya menderita leukimia, serta waktu untuk pengobatan anak memberikan dampak luar

¹⁵Syamsu Yusuf, *Mental Hygiene*, (Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2004), h. 150.

¹⁶ Marilyn M, Bowden, *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik*, Buku Kedokteran, (Jakarta: EGC, 2002), h. 8.

¹⁷ Laili S. Cahya, *ADHD Bisa Sembuh KOK*, (Yogyakarta: Grup Relasi Inti Media, 2013), h. 25.

biasa bagi orang tua. Orang tua yang bisa menerima kenyataan bahwa anaknya menderita leukimia adalah mereka yang secara ikhlas dan sadar serta menerima takdir dari Allah. Menerima kenyataan yang Allah berikan dalam Islam disebut dengan qanaah.

Qanaah adalah basis menghadapi hidup, menerbitkan kesungguhan hidup, menimbulkan energi kerja untuk mencari rezeki, jadi berikhtiar dan juga percaya akan taqdir yang diperoleh sebagai hasil.¹⁸ qanaah merupakan suatu sikap ridla dengan sedikitnya pemberian Allah.¹⁹ Qanaah bisa diterapkan siapa saja yakni dengan berkeyakinan bahwa segala kenyataan yang terjadi dalam hidup adalah ketentuan Allah, walaupun qanaah menerima, bukan berarti hanya pasrah dan menyerah. Orang yang ingin menerapkan qanaah akan tetap berusaha semaksimal mungkin selama dia bisa, dan hasil dari usahanya apakah berhasil atau tidak akan diserahkan pada Allah. Orang tua yang berusaha menerapkan qanaah terhadap penyakit dalam diri anaknya, maka tetap berusaha menjalankan berbagai cara pengobatan supaya penyakitnya diangkat dari tubuh anaknya.

¹⁸ Barmawi Umary, *Materi Akhlak*, (Solo: CV. Ramadhani, 1989), h. 55.

¹⁹ Moh. Saifulloh Al Azis s. *Risalah memahami Ilmu Tashawwuf*. (Surabaya : Terbit Terang, 1998) h. 122

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Qanaah Sebagai Basis Spiritual Penerimaan Diri Orang Tua Terhadap Anak Penderita Leukimia.”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu bagaimana penerapan prinsip qanaah orang tua terhadap anak penderita leukimia?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Berdasarkan pendahuluan dan fokus penelitian di atas, maka tujuan dan manfaat yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana gambaran qanaah sebagai basis spiritual penerimaan orang tua terhadap anak penderita leukimia.

2. Manfaat Penelitian

- a. Manfaat teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan yang berkaitan dengan psikologi dan psikoterapi islam di jurusan tasawuf dan psikoterapi fakultas Ushuluddin dan Humaniora.

- b. Manfaat praktisi, hasil penelitian ini bisa menambah literatur bahan kepustakaan pengetahuan tentang penerimaan diri dan leukimia, dan sebagai bahan referensi bagi pembaca umumnya dan bagi penulis pada khususnya.
- c. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan atau bahan referensi bagi peneliti-peneliti selanjutnya yang mempunyai obyek penelitian yang sama.

D. Tinjauan Pustaka

Sebelum melakukan penelitian, terlebih dahulu penulis telah melakukan beberapa kajian pustaka yang berdasarkan penerimaan diri orang tua sebagai subjek penelitian . langkah ini untuk memastikan keaslian penelitian yang akan dilakukan. Penelitian tersebut diantaranya adalah sebagai berikut:

Penelitian yang dilakukan oleh Ulfa Rizkiana Universitas Gunadharma yang berjudul “*Penerimaan Diri Pada Remaja Penderita Leukimia*” penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang berupa studi kasus dengan satu subyek yaitu penderita leukimia jenis ALL stadium satu selama satu tahun. Tujuan peneliti adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran dari penerimaan diri remaja penderita leukimia dan faktor-faktor yang berperan dalam penerimaan

diri pada remaja penderita leukimia. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa subjek penelitian mampu menerima dirinya dengan baik. Hal tersebut ditunjukkan dengan adanya pemahaman tentang diri sendiri dan mengenali apa yang menjadi kekurangan dan kelebihanannya serta adanya harapan yang realitas terhadap keadaan diri dan tidak merasa rendah diri dengan adanya penyakit yang dialami subjek. Selain itu subjek memiliki keluarga yang sangat mendukung harapan subjek dan teman-teman serta lingkungan yang bersikap baik sehingga subjek mempunyai penerimaan diri yang baik sebagai remaja penderita leukimia.²⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Yohana Senkeyta Mahasiswa Psikologi/FISIP Universitas Brawijaya Malang Jawa Timur yang berjudul “ *Proses Penerimaan Diri Ayah Terhadap Anak Yang Mengalami Down Syndrome*” tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerimaan diri ayah yang memiliki anak *down syndrome* dengan mencari faktor yang paling mendukung dan juga bagaimana setiap tahapan penerimaan diri dilalui oleh Ayah. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini

²⁰ Ulfa Rizkiana, “Penerimaan Diri Pada Remaja Penderita Leukemia, 2009”, *Jurnal Psikologi*, Volume2, No.2 Universitas Gunadarma, h. ii.

sebanyak 4 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil dari penelitian diketahui bahwa ayah yang memiliki anak *down syndrome* dapat menerima kondisi anak dengan melewati semua tahapan penerimaan diri.²¹

Penelitian yang dilakukan oleh Pinto Rahayu Mahasiswa Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta yang berjudul “*Penerimaan Diri Pada Remaja Penyandang Kanker Payudara*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk memahami penerimaan diri pada remaja penyandang kanker payudara. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode biografi. Metode biografi adalah sebuah metode yang berfokus pada individu dan juga pada pengalaman-pengalaman individu tersebut yang dinyatakan kepada peneliti atau dapat diperoleh dari dokumen-dokumen dan arsip-arsip. Hasil penelitian ini menunjukkan individu yang memiliki penerimaan diri yang baik. Bentuk penerimaan diri ditunjukkan dengan adanya perasaan sederhana, dapat bertanggung jawab dengan penyakit yang ia sandang, berorientasi keluar dengan baik, dapat menyadari

²¹ Yohana Senkeyta, *Proses Penerimaan Diri Ayah Terhadap Anak Yang Mengalami Down Syndrome*, 2013, Universitas Brawijaya Malang, Jawa Timur, h. 1.

keterbatasan, dapat menerima sifat kemanusiaan, percaya pada kemampuan dirinya sendiri.²²

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yaitu subjek penelitian. Subjeknya pada penelitian ini adalah penerimaan diri orang tua yang mempunyai anak penderita leukimia. Jika dalam penelitian sebelumnya subjek penelitian adalah ayah dan remaja. Maka subjek penelitian dalam skripsi adalah orang tua meliputi ayah dan ibu.

E. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang artinya, suatu pendekatan penelitian yang mengungkap situasi sosial tertentu dengan mendeskripsikan kenyataan secara benar, dibentuk oleh kata-kata berdasarkan teknik pengumpulan dan analisis data yang relevan yang diperoleh dari situasi yang alamiah.²³ Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar ilmiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada. Dalam penelitian kualitatif metode yang digunakan biasanya dimanfaatkan

²² Pinto Rahayu, *Penerimaan Diri Pada Remaja Penyandang Kanker Payudara*, 2009, Universitas Muhamadiyah Surakarta, h. 1.

²³ Djama'an Satori dan Aan Komariah, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2012), h. 25.

adalah wawancara, pengamatan dan dokumentasi.²⁴ Penelitian dalam skripsi ini adalah dengan Format deskriptif kualitatif umumnya dilakukan pada penelitian dalam bentuk studi kasus. Penelitian ini dijelaskan secara keseluruhan mulai dari latar belakang sampai pengaruh dari suatu kejadian yang menyimpannya. Format deskriptif kualitatif studi kasus memusatkan diri pada suatu unit tertentu dari berbagai fenomena.²⁵

Metode penelitian yang dilakukan adalah deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif.²⁶ Peneliti memilih jenis penelitian kualitatif karena ingin memperoleh jawaban yang mendalam mengenai pengalaman orang tua yang memiliki anak dengan leukimia selama masa hidup anaknya yang menderita leukimia. Pada penelitian ini akan diceritakan secara keseluruhan mengenai biografi anak penderita leukimia, orang tua si anak, jenis leukimia yang diderita anak, awal

²⁴ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2006), h. 6

²⁵ Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Buplik, Dan Ilmu Sosial Lainnya*, Predana, (Jakarta: Predana Media Group, 2007), h. 69.

²⁶ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2006), h. 9.

penanganan sampai pada tahap kesulitan yang dihadapi, dan sikap orang tua anak sebelum dan sesudah anaknya didiagnosis menderita leukimia serta selama masa pengobatan.

2. Sumber Data

Sumber data adalah sumber dari mana data diperoleh.²⁷

Data dapat dibedakan berdasarkan sumber data yang diperoleh yaitu :

a. Sumber Primer

Sumber Primer adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya.²⁸ yang langsung diperoleh dari sumber data pertama di lokasi penelitian atau objek penelitian.²⁹ Dalam penelitian ini, data primernya adalah beberapa orang tua mempunyai anak menderita leukimia. Usia ibu 26 - 45 tahun, usia ayah 31- 50 tahun, tinggal bersama anaknya yang menderita leukimia.

b. Sumber Sekunder

Sumber Sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data pada pengumpul data. Dalam

²⁷ Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2002), h. 107.

²⁸ Saifiddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1998), h. 91.

²⁹ Suharsini Arikunto, *Op, Cit*, h. 122.

penelitian ini, data sekundernya adalah tetangga, saudara orang-orang terdekat dengan orang tua, dan tulisan-tulisan yang terkait dengan penelitian ini.

3. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data yang diperlukan maka digunakan beberapa metode, yaitu:

a. Teknik Wawancara

Teknik Wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil tatap muka antara pewawancara dengan informan.³⁰ Wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang digali dari sumber data langsung melalui percakapan atau tanya jawab. Wawancara dalam penelitian kualitatif sifatnya mendalam karena ingin mengeksplorasi informasi secara holistic dan jelas dari informan.³¹

Metode wawancara dalam penelitian ini menggunakan wawancara yang tidak terstruktur sehingga pertanyaan yang diajukan akan berkembang sesuai dengan jawaban dari pihak yang diwawancarai dan memberikan pertanyaan lain setelah mendengar jawaban subjek yang diwawancarai. Wawancara akan dilakukan kepada :

³⁰ Burhan Bungin, *Op, Cit*, h. 111.

³¹ Djama'an Satori dan Aan Komariah, *Op, Cit*, h. 105-130.

- 1) Anak penderita leukimia
- 2) Orang tua dari anak penderita leukimia
- 3) Tetangga sekitar

b. Teknik Observasi

Teknik observasi adalah pengamatan yang dilakukan secara sengaja, sistematis mengenal fenomena sosial dengan gejala-gejala psikis untuk kemudian dilakukan pencatatan.³² Observasi merupakan suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis.³³ Observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari pelbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang terpenting adalah proses pengamatan dan ingatan. Observasi digunakan untuk penelitian yang berkaitan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan responden yang tidak terlalu besar.

Observasi dalam penelitian ini dilakukan di :

- 1) Rumah orang tua dari anak penderita leukimia
- 2) Rumah sakit anak penderita leukimia dirawat
- 3) Lingkungan sekitar tempat tinggal

c. Teknik *Snowball Sampling*

³² Joko Subagyo, *Metode Penelitian: Dalam Teori dan Praktek*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 1991), h. 63.

³³ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan D&D*, (Bandung: Alfabeta, 2011), h. 145.

Pengambilan subjek penelitian menggunakan teknik berantai atau biasa disebut dengan pendekatan *Snowball sampling*. *Snowball sampling* adalah teknik penentuan sampel yang mula-mula jumlah yang kecil, kemudian membesar.³⁴

4. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan proses mencari, dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.³⁵

Dalam menganalisa data, peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif (*descriptive research*), penelitian deskriptif adalah untuk membuat pecanderaan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi atau daerah tertentu.³⁶ Adapun teknik analisa

³⁴ Sugiono, *Metode Penelitian: Dalam Teori Praktek*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 1991), h.

³⁵ Djama'an Satori dan Aan Komariah, *Op, Cit*, h. 201-202.

³⁶ Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2013), h. 75.

data pada penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, yaitu prosedur penelitian yang menghasilkan data-data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.³⁷

F. Sistematika Penulisan

Dalam penyusunan skripsi ini dibagi atas beberapa bab yang mana isinya antara yang satu dengan yang lainnya saling berkaitan, dengan maksud agar mudah dipahami. Adapun penulisan skripsi ini sebagai berikut:

Bab pertama, bab ini merupakan pendahuluan yang akan mengantarkan pada bab-bab berikutnya. Bab pertama terdiri dari latar belakang masalah yang mengupas tentang asal usul pengambilan judul dimana peneliti mengetengahkan tentang semakin banyaknya orang tua yang memiliki anak menderita leukemia merasakan beban yang berat baik beban moril dan beban material. Namun peneliti lebih fokus pada penerimaan diri orang tua pada anak yang menderita leukemia. Dari latar belakang tersebut kemudian diambil rumusan masalah yaitu bagaimana penerapan prinsip qanaah kepada orang tua terhadap anak penderita leukemia. Setelah itu peneliti juga menyertakan tujuan dan manfaat penelitian. Tinjauan pustaka

³⁷ Lexy Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2010), h. 3.

juga mengambil posisi yang sangat penting dalam penelitian ini karena dari sinilah kemudian diketahui dimana posisi penelitian ini dari penelitian-penelitian sejenis sebelumnya.

Metode penelitian menjadi bagian yang tak terpisahkan karena dengan metode inilah penelitian dilakukan dan skripsi dibuat. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif yang bertumpu pada penelitian deskriptif. Yang terakhir yaitu sistematika penulisan yang bertujuan agar skripsi ini pembahasannya teratur dan sistematis sehingga dapat memenuhi kriteria penulisan ilmiah.

Bab kedua. Pada bab ini peneliti akan membahas tentang tinjauan umum qanaah penerimaan diri orang tua dan leukimia. Tinjauan Teori tentang Qanaah Penerimaan Diri Orang Tua dan Leukimia. Bab ini akan dibagi menjadi beberapa sub yaitu: qanaah yang meliputi pengertian qanaah. Sedangkan pembahasan tentang penerimaan diri. Peneliti mengetengahkan tentang pengertian penerimaan diri, yang di dalamnya ada faktor yang mempengaruhi penerimaan diri. Mekanisme penerimaan diri orang tua, yang di dalamnya ada aspek-aspek penerimaan diri orang tua, tahapan penerimaan anak leukimia oleh orang tua. Pengertian orang tua, yang di dalamnya ada kewajiban dan tanggung jawab dalam mendidik anak, dan fungsi orang tua dalam keluarga. Dan pembahasan

tentang leukimia, peneliti mengetengahkan tentang pengertian leukimia, ragam tipe leukimia, dan cara pengobatannya.

Pada bab ketiga peneliti akan mengetengahkan tentang deskripsi orang tua dan anak penderita leukimia. Menguraikan tentang profil orang tua, profil anak yang penderita leukimia, penerimaan awal orang tua ketika anaknya didiagnosa mengalami leukimia, dan tahapan kuratif yang dilakukan orang tua pada anaknya yang menderita leukimia.

Bab keempat merupakan analisis dari bab-bab sebelumnya dan sekaligus menjawab atas permasalahan di dalam penelitian ini. Oleh sebab itu, bab ini merupakan inti dari penelitian ini karena didalamnya berisi tentang bagaimana qanaah sebagai basis spiritual penerimaan diri orang tua terhadap anak penderita leukimia.

Bab kelima merupakan penutup. Sebagai bab terakhir dari keseluruhan pembahasan, peneliti menyusun bab ini dalam tiga sub bab yaitu: kesimpulan yang berisi benang merah dari keseluruhan bab yang ada, saran-saran berupa masukan secara umum kepada pembaca terkait penerimaan diri orang tua dan masukan bagi penelitian selanjutnya, dan penutup.

BAB II

QANAAH PENERIMAAN DIRI ORANG TUA DAN LEUKIMIA

A. Qanaah

1. Pengertian Qanaah

Menurut bahasa Qanaah adalah menerima apa adanya atau tidak serakah.¹ Allah telah menentukan kadar cobaan setiap hamba-hamba-Nya. Cobaan dan godaan selama di dunia hanyalah untuk menguji tingkat keimanan manusia. Walaupun begitu, Allah tidak akan membebani manusia melebihi batas kemampuannya. Manusia yang menerima segala takdir dengan rasa ikhlas, sabar dan Qanaah.

Qanaah ialah menerima dengan cukup. Qanaah itu mengandung lima perkara:

- a. Menerima dengan rela akan apa yang ada
- b. Memohonkan kepada Tuhan tambahan yang pantas, dan berusaha.
- c. Menerima dengan sabar akan ketentuan Tuhan
- d. Bertawakal kepada Tuhan

¹ Sudarsono, *Sepuluh Aspek Agama Islam*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1994), h. 220.

e. Tidak tertarik oleh tipu daya dunia²

Itulah yang dinamai Qanaah, dan itulah kekayaan yang sebenarnya. Rasulullah Saw. Telah bersabda, “Bukanlah kekayaan itu lantaran banyak harta, kekayaan ialah kekayaan jiwa”.³

Qanaah ialah menerimannya hati terhadap apa yang ada, meskipun sedikit, disertai sifat aktif dan usaha. Karena orang yang qona’ah hatinya menerima kenyataan kaya itu bukan kaya harta, tetapi kayanya hati. Kaya raya dengan hati yang rakus, maka akan tersiksa dengan sikapnya itu.

Dasar *qanaah* ialah firman Allah :

.....لَا يَسْأَلُونَ النَّاسَ إِحْافًا ۖ وَمَا تُنْفِقُوا مِنْ خَيْرٍ

فَاتَّ اللَّهُ بِهِ عَالِمٌ

Artinya: “(Berinfqlah) kepada orang-orang fakir yang terikat (oleh jihad) di jalan Allah; mereka tidak dapat (berusaha) di bumi; orang yang tidak tahu menyangka mereka orang Kaya karena memelihara diri dari minta-minta. kamu kenal mereka dengan melihat sifat-sifatnya, mereka tidak meminta kepada orang secara mendesak. dan apa saja harta yang baik yang kamu nafkahkan (di jalan Allah), Maka Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui”. (QS. Al-Baqarah/2: 273)

² Prof. DR HAMKA, *Tasawuf Modern*, (Jakarta: Republika Penerbit, 2015), h. 267.

³ *Ibid*, h. 267.

Ayat ini menjelaskan siapa yang dapat diberi nafkah menekankan prioritas mereka, yaitu untuk orang-orang fakir, yakni yang membutuhkan bantuan karena tua, sakit, atau terancam, dan terutama yang disibukkan oleh jihad di jalan Allah, sehingga mereka tidak dapat memperoleh peluang bekerja untuk memenuhi kebutuhan mereka di muka bumi. Dengan memuji yang bernafkah dalam berbagai situasi dan keadaan, di malam dan siang hari, serta sembunyi dan terang-terangan, banyak atau sedikit, mereka dalam keadaan lapang atau sempit, maka mereka mendapat pahala di sisi Tuhan mereka selama nafkahnya tulus dan yang dinafkahkan baik. Tidak ada kekhawatiran atas mereka dan tidak pula mereka bersedih hati.⁴

Orang yang *qanaah* menganggap cukup dari apa yang ada sebagai karunia dari Allah, akan terbebas dari sifat *ghurur* (tertipu), tidak akan menyaingi Allah; dari sifat *'ujub* (bangga diri), dan dari sikap *su'ul adab* (akhlak yang buruk) kepada Allah SWT. Sikap ini cukup efektif untuk menterapi diri dan/ atau orang lain dari penyakit psikis yang sering membawa dampak negatif

⁴ M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*, (Lentera Hati, Volume 1), h. 586.

terhadap kesehatan fisik, karena dari dalam diri seseorang muncul sikap menerima kenyataan, baik ketika sakit maupun sehat, ketika dalam kondisi kaya maupun miskin. Dia merasa bahwa semua sudah ditentukan dalam skenario besar Allah SWT., Sambil meyakini bahwa semua yang ada pada dirinya, akan membawa hikmah di belakang hari.⁵

Qona'ah adalah awal *rida*. *Rida* berasal dari kata *radhiya-yardha* yang berarti menerima suatu perkara dengan lapang dada tanpa merasa kecewa ataupun tertekan.⁶ *Rida* secara etimologis berarti rela. Menurut Al-Hujwiri *rida* terbagi menjadi dua yaitu *rida* Allah terhadap hambanya dan *rida* hamba terhadap Allah. *Rida* Allah terhadap hambanya adalah dengan cara memberikan pahala, nikmat, dan karamah-Nya. Sedangkan *rida* hamba terhadap Allah adalah melaksanakan segala perintah dan tunduk atas segala hukum-Nya. Kaitannya dengan masalah sakit dan kesembuhan, terlihat jelas bahwa *rida* menjadi salah satu sarana penenang jiwa atas segala keputusan Allah. Seringkali penyakit menjadi bertambah parah, akibat

⁵ Amin Syukur, *Terapi Dalam Literatur Tasawuf*, (Semarang: Walisongo Press, 2011), h. 57-58.

⁶ Arif Supriono, *Seratus Cerita Tentang Akhlak*, (Jakarta: Penerbit Republika, 2004), h. 27.

hilangnya kerelaan hati menerima keadaan, sehingga hati menjadi kotor dan pikiran kalut, yang pada gilirannya penyakit kian bercokol. Jika demikian, maka *rida* Allah tidak akan turun kepada hamba. Oleh karena itu, *rida* hamba terhadap takdir Allah pada dirinya akan menentukan *rida* Allah terhadap hamba-Nya.⁷

Sabar berbeda dengan *ridla*. Sabar adalah menahan diri dari amarah dan kekesalan ketika merasa sakit sambil berharap derita itu hilang. Sementara *ridla* adalah berlapang dada atas ketetapan ia merasakannya. Keridlaannya meringankan deritanya, karena hatinya dipenuhi oleh ruh yakin dan *ma'rifah*. Bila *ridla* semakin kuat, ia mampu menepis seluruh rasa sakit dan derita.

Anas bin Malik meriwayatkan dari Nabi SAW, beliau bersabda :

ان الله اذا احب قوما ابتلاهم فمن رضي له الرضا ومن سخط عليه السخط

“Sesungguhnya jika Allah mencintai suatu kaum, Dia menguji mereka. Barangsiapa yang *ridla* niscaya ia akan mendapatkan *ridla*-Nya. Barangsiapa kesal dan benci niscaya ia akan mendapatkan murka-Nya.”

Ibnu Mas'ud berkata, “Sesungguhnya Allah SWT dengan keadilan dan ilmu-Nya – menjadikan kesejahteraan dan kegembiraan pada yakin dan *ridla*,

⁷ Amin Syukur, *Op, Cit*, h. 58.

serta menjadikan kesusahan dan kesedihan pada keraguan dan kekesalan dan kemurkaan.⁸

Allah berfirman :

مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَمَنْ يُؤْمِنْ بِاللَّهِ يَهْدِ اللَّهُ قَلْبَهُ
وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ ﴿١١﴾

“ Tidak ada suatu musibah pun yang menimpa seseorang kecuali dengan ijin Allah; dan Barangsiapa yang beriman kepada Allah niscaya Dia akan memberi petunjuk kepada hatinya. dan Allah Maha mengetahui segala sesuatu”. (at-Taghabun: 11)

Berkenaan dengan ayat di atas, ‘Alqamah berkata, “ ini tentang musibah yang menimpa seseorang yang mengerti bahwa musibah itu datang dari Allah, lalu ia pasrah kepada Allah dan ridla.

مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِّنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْتَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيَوةً
طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ ﴿٩٧﴾

“ Barangsiapa yang mengerjakan amal saleh, baik laki-laki maupun perempuan dalam Keadaan beriman, Maka Sesungguhnya akan Kami berikan kepadanya kehidupan yang baik. dan Sesungguhnya akan Kami beri Balasan kepada mereka dengan pahala yang lebih baik dari apa yang telah mereka kerjakan” (an- Nahl : 97).

⁸ Ibnu Qayyim Al-jauziyah, *Tazkiyatun Nafs*, Terj.Imtihan Asy-Syafi’i, (Solo: Pustaka Arafah, 2010) h. 136.

Abu Muawiyah Al- Aswar menjelaskan maksud kehidupan yang baik adalah ridla dan qanaah. Suatu ketika Ali bin Abi Thalib mendapati ‘Ady bin Hatim tengah bersedih. Beliau bertanya “mengapa kamu muram?” ‘Ady menjawab, “Apa tidak boleh, sedangkan dua anakku saja baru terbunuh, pun matakku baru saja tercungkil?” Ali bertutur, “wahai ‘Ady, barangsiapa ridla terhadap ketetapan Allah maka sesungguhnya ketetapan Allah itu tetap terjadi, dan dia mendapati pahala. Dan barangsiapa tidak ridla terhadap ketetapan-Nya sesungguhnya ketetapan-Nya tetap terjadi dan amalan orang itu akan terhapus”.

Adalah Abu Darda’ mengunjungi seseorang yang menjelang ajal sambil memuji Allah. Abu Darda’ berujar “Anda benar. Sesungguhnya jika Allah menetapkan sesuatu, Dia senang jika diridlai”. Hasan al-bashri berkata “Barangsiapa ridla terhadap bagiannya, Allah akan meluaskan dan memberkahinya. Begitu pula sebaliknya. Umar bin Abdul Aziz berkata “Aku tidak lagi memiliki kebahagiaan selain menerima apa yang ditakdirkan bagiku”. Beliau pernah juga ditanya “Apa yang paling Anda senangi?”, beliau menjawab, “semua yang ditetapkan Allah”. Abdul wahid bin Zaid berkata,” Ridla

adalah pintu Allah yang terbesar, surga dunia, dan tempat istirahatnya para ahli ibadah.⁹

Sehubungan dengan apa yang tidak disukainya, seorang hamba bisa menepati salah satu dari dua derajat ini yaitu *ridha* atau *sabar*. *Ridla* adalah yang lebih utama, adapun *sabar*, hukumnya wajib bagi setiap orang yang beriman. Mereka yang *ridla* adalah yang dapat menghayati hikmah dan kebaikan Dzat yang mendatangkan ujian. Mereka tidak berburuk sangka kepada-Nya. Hanya saja, Cuma mereka yang benar-benar berma'rifah dan bermahabbah saja yang dapat mencapai tingkatan ini.¹⁰

Aturannya bagi orang sufi seharusnya *kefakiran* menjadi rasanya, *sabar* menjadi pakaiannya, *ridha* menjadi wahananya dan *tawakal* menjadi tingkah lakunya. Tidak boleh mencintai dunia selamanya walau memilikinya, karena kecintaannya pada dunia akan menodai kesucian kecintaannya pada Allah. Mencintai dunia melebihi kebutuhannya akan menjauhkannya dari ketentramannya jiwa.¹¹

2. Qanaah Sebagai Basis Spiritual

⁹ *Ibid*, h. 137.

¹⁰ *Ibid*, h. 135

¹¹ Al-Ghozali, *Raudhah, Taman Jiwa Kaum Sufi*, (terj) Muhammad Abu Hamid Luqman Hakim, (Surabaya: Risalah Gusti, 199) h. 25

Qona'ah mencakup juga dimensi sabar, tawakal, dan berusaha (ikhtiar), yang dalam dimensi-dimensi itu akan memberikan pengaruh luar biasa terhadap kejiwaan seseorang. Sabar misalnya dapat menimbulkan rasa menahan diri, berani lemah lembut, menumbuhkan rasa tenang jiwa karena akan mendapat kegembiraan yang pertolongan dan rahmat Allah Swt.¹²

Dr. Howard Clinebell (1998) berkata bahwa pada dasarnya setiap diri manusia terdapat kebutuhan dasar spiritual (*"basic spiritual needs"*) tidak hanya bagi mereka yang beragama, tetapi juga bagi mereka yang sekuler sekalipun. Sebenarnya fitrah manusia disadari atau tidak akan merindukan Tuhan Sang Pencipta dan Pelindungnya. Kebutuhan dasar spiritual sudah merupakan fitrah; dan suara fitrah itu muncul terdengar dan menjerit memanggil Tuhannya manakala manusia dihadapkan pada malapetaka, kesulitan hidup atau sakit. Dalam kondisi yang demikian ini lalu manusia patuh, tunduk, tawakal dan tidak ingkar kepadaNya. Namun, apabila Tuhan memberikan kenikmatan kepada manusia, manusia sering lalai. Oleh karena itu manusia hendaknya tetap pada agama yang lurus, yaitu islam, agar tetap

¹² Yahya Jaya, *Spiritualisasi Islam dalam Menumbuh-Kembangkan Kepribadian dan Kesehatan Mental* (Jakarta:1994) h. 24

terpenuhi kebutuhan dasar spiritualnya dan terhindar dari stress, kecemasan dan depresi sehingga tidak perlu melarikan diri.¹³

Salah satu contoh mengenai sifat qona'ah adalah kisah nabi Ayyub, firman Allah ialah

وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَىٰ رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الضُّرُّ وَأَنْتَ أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ



Artinya : “*dan (ingatlah kisah) Ayub, ketika ia menyeru Tuhannya: "(Ya Tuhanku), Sesungguhnya aku telah ditimpa penyakit dan Engkau adalah Tuhan yang Maha Penyayang di antara semua Penyayang". (al – anbiya : 83).*

Nabi Muhammad saw. Diperintahkan agar mengingat dan mengingatkan pula tentang kisah Nabi Ayyub ketika ia menyeru, yakni mengadu dan berdoa, kepada Tuhan Pemelihara dan Pembimbing-nya. Beliau tidak menggerutu, tidak pula mengadu kepada selain Allah. Beliau hanya menjelaskan keadaannya dengan berkata: “Tuhanku, *sesungguhnya aku telah ditimpa kesulitan* menyangkut diriku disebabkan oleh ulah setan”. Demikian beliau tidak bermohon agar kesulitannya disingkirkan Allah karena beliau sadar bahwa hidup

¹³ Dadang Hawari, *Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa Dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta, PT Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 492.

harus disertai ujian dan karena beliau siap untuk bersabar. Beliau hanya melanjutkan dengan menyebut sifat Allah, yakni: Demikian keadaanmu *sedang Engkau adalah Tuhan Yang Maha Penyayang di antara semua penyayang*, maka Wahai Tuhan perlakukanlah aku sesuai kebesaran dan keagungan rahmat-Mu.¹⁴

Ayat di atas yang berbicara tentang ujian yang dialami Nabi Ayyub as, serta anugerah rahmat Allah kepadanya ditutup dengan pernyataan bahwa yang demikian itu adalah: *peringatan bagi hamba-hamba Allah*. Ini memberi kesan bahwa setiap orang yang mengabdikan kepada Allah harus siap menghadapi aneka ujian karena dengan ujian seseorang dapat meningkat dan meningkat. Karena itu, semakin tinggi pohon semakin banyak dan keras angin menerpanya, semakin tinggi kedudukan seseorang di sisi Allah semakin berat ujian yang dihadapinya. Karena itu pula manusia yang paling berat ujiannya adalah para nabi, kemudian peringkat di bawahnya, dan seterusnya.¹⁵

¹⁴ M. Quraish Shihab, *TAFSIR AL- MISBAH Pesan, Kesan, dan Keserasian al-Qur'an*, (Jakarta: Lentera Hati, 2002), h. 103.

¹⁵ *Ibid*, h. 104-105.

B. Penerimaan Diri

1. Pengertian Penerimaan Diri

Penerimaan diri menurut Supratiknya adalah memiliki penghargaan yang tinggi bagi diri sendiri. Penerimaan diri merupakan komponen dari kesehatan mental. Seseorang yang memiliki penerimaan diri yang baik mempunyai kepribadian yang matang. Orang yang sehat secara psikologis memandang dirinya disenangi, mampu berharga dan diterima orang lain, sedangkan orang yang menolak dirinya biasanya tidak bahagia dan tidak mampu membangun serta melestarikan hubungan baik dengan orang lain.¹⁶

Berdasarkan kamus lengkap psikologi yang disusun oleh Chaplin, penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya rasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri, serta pengetahuan-pengetahuan akan keterbatasan-keterbatasan sendiri. Penerimaan diri ini mengandaikan adanya kemampuan diri dalam psikologi seseorang, yang menunjukkan kualitas diri. Hal ini berarti bahwa tinjauan tersebut akan diarahkan pada seluruh kemampuan diri yang mendukung. Kesadaran diri akan segala kelebihan dan kekurangan diri haruslah

¹⁶ Supratiknya, *Komunikasi Antar Pribadi (Tinjauan Psikologi)*, (Yogyakarta: Kanisius, 1995), h. 85-86.

seimbang dan diusahakan untuk saling melengkapi satu sama lain, sehingga dapat menumbuhkan kepribadian yang sehat.¹⁷

Menurut Schultz penerimaan diri merupakan kepribadian yang sehat mampu menerima semua segi yang terdapat pada sesuatu yang ada diluar dirinya, termasuk segala kelemahan dan kekurangan tanpa menyerah secara pasif dengan disertai toleransi. Orang yang sehat mampu hidup dengan segi lain dalam kodratnya, dengan memiliki sedikit konflik, baik dengan diri sendiri terlebih dengan masyarakat.¹⁸

Dari berbagai pendapat diatas penulis menyimpulkan bahwa penerimaan diri adalah kemauan individu untuk dapat mengakui dan menerima dirinya apa adanya diawali proses mengetahui kelebihan dan kekurangannya. Sehingga individu mampu menyesuaikan diri dengan keadaannya dengan cara memanfaatkan apa yang dimilikinya secara efektif dan memiliki tanggung jawab untuk melakukan perubahan ke arah positif, tidak mengeluh dan tidak bersikap merendahkan diri, menerima pujian secara wajar dan mampu memberikan

¹⁷ J.P Chaplin, Kamus Lengkap Psikologi, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2005), h. 250.

¹⁸ Duane Schultz, *Psikologi Pertumbuhan Model-Model Kepribadian Sehat*, (Yogyakarta: Kanisius, 1991), h. 34.

pujian, sehingga timbul rasa menghargai diri sendiri, mampu bersikap baik dan berani mengungkapkan diri kepada lingkungan. Dampak yang ditimbulkan adalah perasaan membuat diri sendiri dan orang lain merasa senang.

Kepribadian yang sehat juga mampu menerima emosi-emosi manusia, bukan akibat dari rasa emosinya, melainkan diarahkan pada emosi yang lebih positif. Juga mampu mengontrol emosi, sehingga tidak mengganggu aktivitas antar pribadi. Kualitas lain dari keamanan emosional adalah “sabar terhadap kekecewaan”. Orang yang sehat akan sabar dalam menghadapi kemunduran, tidak menyerah pada kekecewaan, melainkan mampu memikirkan jalan keluar untuk mencapai tujuan.

Jersild mengemukakan beberapa faktor yang mempengaruhi penerimaan diri seseorang, yaitu :

- a. Usia
- b. Pendidikan
- c. Dukungan sosial
- d. Latar belakang agama
- e. Kondisi ekonomi.¹⁹

¹⁹ Yohana Senkeyta, *Proses Penerimaan Diri Ayah Terhadap Anak Yang Mengalami Down Syndrome*, 2013, Universitas Brawijaya Malang, Jawa Timur, hlm. 3. Diunduh pada hari Sabtu tanggal 20 Agustus 2016 dari

2. Mekanisme Penerimaan Diri Orang Tua

Orang tua yang menerima anaknya akan menempatkan anaknya pada posisi penting dalam keluarga dan mengembangkan hubungan emosional yang hangat dengan anak. Aspek-aspek penerimaan orang tua terhadap anak (Hurlock, 1995) sebagai berikut:

a. Terlibat dengan anak

Sikap menerima ditunjukkan dengan keterlibatan secara langsung dari orang yang menerima terhadap aktifitas-aktifitas yang dapat memberikan kebahagiaan bagi orang yang menerimanya.

b. Memperhatikan rencana dan cita-cita anak

Turut serta memikirkan hal yang dapat mengembangkan dan membuat anak semakin maju serta menjadi lebih baik.

c. Menunjukkan kasih sayang

Adanya upaya untuk bisa memenuhi kebutuhan baik fisik maupun psikis.

d. Berdialog secara baik dengan anak

Bertutur kata dengan baik dan bijak adalah cermin bahwa ia ingin menerima dan menghargai orang lain.

- e. Menerima anak sebagai seorang individu (*person*)
Tidak ada satu individu yang sama untuk karena itu, harus menerima kekurangan dan kelebihan secara lapang dada sehingga tidak membandingkan satu anak dengan anak lain.
- f. Memberikan bimbingan dan semangat motivasi
Memberikan bimbingan dan semangat motivasi untuk maju dan lebih baik tidak cukup dari dalam diri, dibutuhkan motivasi eksternal untuk memompa motivasi orang yang bisa menerima orang lain secara ikhlas akan dapat memotivasi, membimbing dan memberi semangat sebab kemajuan orang yang di bimbing adalah bagian dari kebahagiaannya.
- g. Memberi teladan
Memberikan contoh perilaku-perilaku yang baik pada anak.
- h. Tidak menuntut berlebih
Dapat menerima keadaan anak dan tidak memaksakan keinginannya agar anak menjadi seperti keinginan orangtua.

Sedangkan sikap tidak menerima atau sikap menolak pada beberapa perilaku (Hurlock, 1995) yaitu: (a) tidak memperhatikan anak; (b) mengabaikan anak dan tidak banyak memiliki waktu untuk anak; (c) menghukum

secara verbal dan non verbal; (d) tidak berbicara secara baik dengan anak; (e) tidak menghendaki kehadirannya; (f) gagal dalam memberikan dukungan; (g) banyak memberikan pengawasan; (h) mengabaikan kebutuhan anak; (i) membanding-bandingkan dengan anak lain.²⁰

Kubler Ross (1970) mengemukakan bahwa sebelum mencapai pada tahap *acceptance* (penerimaan), orang tua akan melalui beberapa tahapan, yaitu tahap *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression*, dan akhirnya baru mencapai pada tahap *acceptance*. Adapun penjelasan dari masing –masing tahapan terkait dengan penerimaan anak leukemia oleh orang tua adalah sebagai berikut.²¹

a. Tahap *denial* (penolakan/penyangkalan)

Pada tahap ini, berupa keadaan terguncang atau syok, dan penyangkalan atau pengingkaran atas masalah yang dihadapi.

b. Tahap *anger* (marah)

Pada tahap ini, menunjukkan reaksi emosi atau marah atas kenyataan yang dialaminya.

c. Tahap *bargaining* (tawar-menawar)

²⁰ Uswatun Khasanah, *Penerimaan Orang Tua pada Anak yang Menyandang Tunarungu*, 2011, IAIN Sunan Ampel. Diunduh pada hari Jumat tanggal 21 oktober 2016 dari <http://digilib.uinsby.ac.id/9296/4/bab%202.pdf>.

²¹ Laili Cahya, *Adhd Bisa Sembuh Kok*, (Yogyakarta: Grup Relasi Inti Media, 2013), h. 28.

Pada tahap ini, mulai berusaha untuk menghibur diri dan mengalihkan kemarahan dengan lebih baik.

d. Tahap *depression* (depresi)

Tahap ini muncul dalam bentuk putus asa dan kehilangan harapan.

e. Tahap *acceptance* (penerimaan)

Pada tahap ini, individu telah mencapai pada titik pasrah dan mencoba untuk menerima dengan ikhlas keadaan anaknya.²²

3. Pengertian Orang Tua

Orang tua adalah ayah atau ibu seorang anak, baik melalui hubungan biologis maupun sosial. Umumnya, orang tua memiliki peranan yang sangat penting dalam membesarkan anak, dan panggilan ibu/ayah dapat diberikan untuk perempuan/pria yang bukan orang tua kandung (biologis) dari seseorang yang mengisi peranan ini.

Menurut Thamrin Nasution, orang tua merupakan setiap orang yang bertanggung jawab dalam suatu keluarga atau tugas rumah tangga yang dalam kehidupan sehari-hari disebut sebagai bapak dan ibu.

Jika menurut Hurlock, orang tua merupakan orang dewasa yang membawa anak ke dewasa, terutama dalam

²² *Ibid*, h. 29-30.

masa perkembangan. Tugas orang tua melengkapi dan mempersiapkan anak menuju ke kedewasaan dengan memberikan bimbingan dan pengarahan yang dapat membantu anak dalam menjalani kehidupan. Dalam memberikan bimbingan dan pengarahan pada anak akan berbeda pada masing-masing orang tua karena setiap keluarga memiliki kondisi-kondisi tertentu yang berbeda corak dan sifatnya antara keluarga yang satu dengan keluarga yang lain.²³

Menurut Singgih Gunarsa mengatakan bahwa orang tua adalah dua individu yang berbeda memasuki hidup bersama dengan membawa pandangan, pendapat dan kebiasaan sehari-hari.²⁴

Orang tua merupakan pendidik utama dan pertama bagi anak-anak mereka, karena dari merekalah anak mula-mula menerima pendidikan. Dengan demikian bentuk pertama dari pendidikan terdapat dalam kehidupan keluarga. Orang tua atau ibu dan ayah

²³ https://id.wikipedia.org/wiki/Orang_tua. Diunduh pada hari Minggu tanggal 6 November 2016 pukul 21:42.

²⁴ Singgih Gunarsa, *Psikologi untuk Keluarga*, (Jakarta: Gunung Mulia, 1976), h. 27.

memegang peranan yang penting dan amat berpengaruh atas pendidikan anak-anaknya.²⁵

Adapun Peran orang tua dalam membina dan mendidik anak merupakan faktor utama karena perkembangan dan pertumbuhan anak sangat tergantung dari orang tua dan orang tua itu terdiri atas ayah dan ibu yang demikian penting maka pada tingkat pertama dan tingkat-terakhir, merekalah yang memikul kewajiban dan tanggung jawab yang langsung.

Demikian pula Islam memerintahkan agar para orang tua berlaku sebagai kepala dan pemimpin dalam keluarganya serta berkewajiban untuk memelihara keluarganya dari api neraka, sebagai Firman Allah:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ
وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ
وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ ﴿٦٥﴾

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-

²⁵ Zakiah Daradjat, *Ilmu Pendidikan Islam*, (Jakarta: Bumi Aksara, 1996), h. 35.

Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan". (At-Tahrim 6).

Ayat enam di atas menggambarkan bahwa dakwah dan pendidikan harus bermula dari rumah. Ayat di atas, walau secara redaksional tertuju kepada kaum pria (ayah), itu bukan berarti hanya tertuju kepada mereka. Ayat ini tertuju kepada perempuan dan lelaki (ibu dan ayah) sebagaimana ayat-ayat yang serupa (misalnya ayat yang memerintahkan berpuasa) yang juga tertuju kepada lelaki dan perempuan. Ini berarti kedua orangtua bertanggung jawab terhadap anak-anak dan juga pasangan masing-masing sebagaimana masing-masing bertanggung jawab atas kelakuannya. Ayah atau ibu sendiri tidak cukup untuk menciptakan satu rumah tangga yang diliputi oleh nilai-nilai agama serta dinaungi oleh hubungan yang harmonis.²⁶

Kewajiban dan tanggung jawab itu, dalam garis besarnya ialah mendidik dan membentuk anak-anak tersebut dalam tiga hal, yaitu:

a. Jasmaniah

Ialah berusaha supaya anak-anak itu menjadi sehat badannya, jauh dari segala macam penyakit. Hal ini dapat dilakukan semenjak zaman kecil anak-anak,

²⁶ M. Quraish Shihab, *Op, Cit*, h. 177-178.

dengan memelihara makanannya, kebersihannya, permainannya dan lain-lain. Salah satu unsur yang penting ialah menanamkan kegemaran untuk melakukan gerak badan (*riyadhah jasmaniah*), sehingga menjadi satu adat dan kebiasaan. Kesehatan jasmaniah itulah pokok pangkal dari segala pertumbuhan.²⁷

b. *Aqliyah* (pikiran kecerdasan)

Ialah mengusahakan supaya anak-anak itu mempunyai kecerdasan, ilmu pengetahuan. Kecerdasan dan ilmu pengetahuan itu adalah masalah yang paling pokok dalam kehidupan manusia, sehingga wahyu yang pertama sekali diturunkan Tuhan kepada Nabi Muhammad adalah berkenaan dengan soal baca dan tulis, soal belajar dan ilmu pengetahuan.

c. Rohaniah

Yang menyangkut dengan pembentukan jiwa, watak, budi-pekerti dan segala sesuatu yang bersifat moral dan akhlak, inilah unsur yang maha penting.

Sedangkan untuk Fungsi orang tua dalam keluarga menurut Friedman dan para sosiolog membagi fungsi keluarga menjadi 5, yaitu:

²⁷ Yunan Nasution, *Pegangan Hidup*, (Jakarta: Dewan Islamiyah Indonesia, 1981), h. 54.

1. Fungsi afektif

Yaitu berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Anggota keluarga mengembangkan gambaran diri yang positif, peran dijalankan dengan baik, dan penuh kasih sayang atau rasa cinta (afektif). Di dalam keluargalah untuk pertama kalinya seorang anak dicintai dan diperhatikan oleh anggota keluarganya.

2. Fungsi sosialisasi

Yaitu fungsi keluarga untuk membentuk kepribadian anak agar sesuai dengan harapan orang tua dan masyarakatnya. Keluarga merupakan tempat individu melaksanakan sosialisasi dengan anggota keluarga dan belajar disiplin.

3. Fungsi reproduksi

Yaitu untuk meneruskan kelangsungan keturunan dan menambah sumber daya manusia.

4. Fungsi ekonomi

Yaitu fungsi keluarga terutama orang tua, untuk menjalankan kewajiban dalam memenuhi kebutuhan ekonomi anak-anaknya. Seperti makan, pakaian, perumahan, dan lain-lain.²⁸

²⁸ Suprajitno, *Asuhan Keperawatan Keluarga: Aplikasi dalam Praktik*, (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2004), h. 13.

5. Fungsi perlindungan

Yaitu fungsi keluarga untuk memberikan perlindungan bagi seluruh anggota keluarga, terutama anak, sehingga anak akan merasa aman hidup di tengah-tengah keluarganya. Anak membutuhkan perlindungan keluarga tidak hanya secara fisik, melainkan juga secara psikis.²⁹

C. Qanaah Sebagai Penerimaan Diri Terhadap Leukimia

1. Qanaah Sebagai Penerimaan Diri

Qona'ah dengan menerima dengan cukup dan penuh syukur terhadap rezeki dan nikmat yang diberikan oleh Allah, serta tidak mencari-cari orang yang lebih banyak kekayaannya dan kenikmatannya. Sungguh sikap tidak qona'ah dan tidak rela menimbulkan perasaan benci dan jemu serta menyebabkan diri manusia celaka dan sengsara.³⁰

Dengan qona'ah, manusia juga berusaha menerapkan tawakkal, sabar dan juga ikhtiar. Dengan menjalankan laku qona'ah akan berpengaruh terhadap pola pikir seseorang dalam menghadapi kegagalan, rezeki yang merupakan pemberian dari Allah, yang semuanya

²⁹ Khairul Hidayati, *Ilmu Pengetahuan Sosial Sosiologi*, (Erlangga, 2007), h. 59.

³⁰ M. Utsman Najati, *Belajar EQ dan SQ dari Sunnah Nabi*, (terj.), Irfan Salim, Lc., (Jakarta : Hikmah, cet. Ke-1, 2002), h. 136.

itu merupakan hasil dari jerih payah dan usahanya. Dengan menghadapi semua itu dengan *qona'ah* akan menjadi obat bagi penyakit-penyakit jiwa. Pengendalian yang dimaksud adalah pengendali keinginan-keinginan emosi, dorongan perasaan dan juga hasrat-hasrat diri. Diri yang tidak terkendali berkemungkinan membawa orang kepada kepincangan dan ketidakadilan, serta kesengsaraan diri dan orang lain. Biasanya orang yang tidak mampu mengendalikan dirinya, adalah orang yang terserang gangguan kejiwaan, seperti penyesalan dan ketidaktenangan hidup. Sebaliknya, orang yang mampu mengendalikan dirinya, secara kejiwaan adalah orang yang mempunyai kepuasan dan ketenangan. Tahan jiwa dan menahan hawa nafsu seperti serakah dan selalu tidak puas.

penerimaan diri adalah kemauan individu untuk dapat mengakui dan menerima dirinya apa adanya diawali proses mengetahui kelebihan dan kekurangannya.

Dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri dalam Islam adalah merupakan penerapan dari *qona'ah* dan *rida*. Orang tua yang bisa menerima keadaan anaknya yang menderita leukemia berarti orang tua telah menerapkan *qona'ah* yakni menerima apa yang telah diberikan Allah kepadanya dan menerima takdir dari

Allah yang merupakan sikap dari *rida* hamba terhadap Allah.³¹

2. Pengertian Leukimia

Istilah leukimia berasal dari bahasa Yunani *leukos* “putih”; *aima* “darah” yang berarti darah putih. Leukimia adalah sejumlah kelainan darah ganas yang menyerang sel-sel pembentuk darah muda di sumsum tulang. Mereka adalah kanker darah dan disebut dengan “tumor cair (*liquid tumor*)”, sementara kanker yang menyerang payudara, paru-paru, dan usus disebut “tumor padat (*solid tumor*)”.³²

Kanker darah (leukimia) adalah proliferasi sel darah putih yang masih imatur dalam jaringan pembentuk darah.³³ Leukimia atau kanker darah adalah sekelompok penyakit neoplastik yang beragam. Ditandai oleh perbanyakan secara tak normal atau transformasi maligna dari sel-sel pembentuk darah di sumsum tulang dan jaringan limfoid. Sel-sel normal di dalam sumsum tulang digantikan oleh sel tak normal atau abnormal. Sel abnormal ini keluar dari sumsum dan dapat ditemukan di

³¹ *Ibid*, h. 58.

³² Candis Morrison, *Panduan untuk Penderita Leukimia*, Terj.Cisya Dewantara, (Jakarta: Permata Puri Media, 2012), h. 4.

³³ Suriadi, Rita Yuliani, *Asuhan Keperawatan pada Anak*, (Jakarta: PT Percetakan Penebar Swadaya, 2006), h. 160.

dalam darah perifer atau darah tepi. Sel leukimia mempengaruhi hematopoieses atau proses pembentukan sel darah normal dan imunitas tubuh penderita.³⁴

Kanker darah atau leukimia adalah suatu penyakit proliferasi neoplastik yang sangat cepat dan progresif yang ditandai oleh proliferasi abnormal dan sel-sel hematopotik yang menyebabkan infiltrasi yang progresif pada sumsum tulang. Proses diferensiasi dari sel-sel leukimia ini, biasanya tidak matang.³⁵

Leukimia merupakan suatu penyakit yang ditandai pertambahan jumlah sel darah putih (*leukosit*). Pertambahan ini sangat cepat dan tidak terkendali serta bentuk sel-sel darah putihnya tidak normal.³⁶ Adapun gejala-gejala umum dari leukimia adalah:

1. Demam atau berkeringat di waktu malam.
2. Infeksi yang sering terjadi berkali-kali.
3. Lemah atau lelah.
4. Perdarahan dan mudah memar, misal gusi berdarah, tanda-tanda keungu-unguan pada kulit, atau titik-titik merah yang kecil di bawah kulit.

³⁴ Septi Shinta Sunaryati, *14 Penyakit Paling Sering Menyerang dan Sangat Mematikan*, (Jogjakarta: FlashBooks, 2011), h. 178.

³⁵ Kusno Waluyo, *Sistem Kardiovaskuler, Gangguan, dan Penyakitnya*, (Bandung: PT Puri Delco, 2010), h. 84.

³⁶ Faisal Yatim, *Talasemia, Leukimia, dan Anemia*, (Jakarta: Pustaka Populer Obor., 2003), h. 15.

5. Nyeri pada tulang atau persendian.
6. Pembengkakan nodus-nodus getah bening, terutama pada leher atau ketiak.
7. Pembengkakan atau rasa tidak nyaman pada perut sebagai akibat dari pembesaran limpa.
8. Kehilangan berat badan.³⁷

3. Ragam Tipe Leukimia

Leukimia adalah salah satu penyakit yang kronis atau memburuk secara perlahan dan penyakit yang akut atau memburuk secara cepat. Berdasarkan seberapa cepat penyakit ini berkembang dan memburuk, tipe-tipe leukimia terbagi menjadi:

- a. Leukimia Kronis. Perkembangannya perlahan kian memburuk dan cenderung terjadi pada orang yang lebih tua.
- b. Leukimia Akut. Perkembangannya secara cepat memburuk dan menyebabkan kematian. Menyerang segala umur termasuk anak-anak.³⁸

Tipe-tipe Umum dari Leukimia Adalah:

- a. Leukimia Myeloid Akut atau *Acute Myelogenous Leukimia* (AML) adalah penyakit keganasan yang

³⁷ Sabrina Maharani, *kanker: Mengenal 13 jenis Kanker dan Pengobatannya*, (Jogjakarta: Katahati, 2009), h. 23.

³⁸ *Ibid*, h. 19.

mempengaruhi *monocytes*, *granulocytes*, dan *erythrocytes*, serta pletelet. AML bisa terjadi pada semua umur namun seringkali diderita oleh orang dewasa dan mereka yang berusia diatas 55 tahun.

- b. Leukimia Myeloid kronis atau *Chronic Myelogenous Leukimia* (CML) adalah keganasan dari sel induk *myeloid* yang menyebabkan tidak terkontrolnya Proliferasi *granulocytes*. CML paling sering ditemui pada mereka yang usianya antara 50-70 tahun dan lebih banyak diderita laki-laki.³⁹
- c. Leukimia Limpositis Akut atau *Acute Lymphocytic Leukimia* (ALL) adalah keganasan proliferasi dari *lymphoblast* yang diakibatkan oleh kerusakan sel inti *lymphoid* tunggal. ALL seringkali diderita anak-anak usia 2-4 tahun. Insiden ALL ini turun drastis setelah usia 10 tahun. Namun, juga dapat menyerang kalangan dewasa.
- d. Leukimia Limpositis Kronik atau *Chronic Lymphocytic Leukimia* (CLL) disebabkan oleh perkembangan biakan B *lymphocytes* kecil dan abnormal. CLL khususnya mempengaruhi mereka

³⁹ Reeves Charlene, *Keperawatan Medikal bedah*, Terj. Joko Setyono, (Jakarta: Salemba Medika, 2001), h. 185-186.

yang berusia 50-70 tahun dan ditemukan tiga kali lebih banyak pada pria.⁴⁰

Tipe yang sering diderita orang dewasa adalah AML dan CLL, sedangkan ALL sering terjadi pada anak-anak.

4. Cara Pengobatannya

Saat ini ada beberapa terapi kanker darah atau leukimia yang bisa dilakukan untuk mengurangi dampak dari leukimia. Beberapa diantaranya adalah:

a. Kemoterapi

Kemoterapi adalah dengan meracuni atau membunuh sel-sel kanker, mengontrol pertumbuhan sel kanker, dan menghentikan pertumbuhannya. Diharapkan sel-sel kanker tidak menyebar. Selain itu, juga digunakan untuk mengurangi gejala-gejala yang disebabkan kanker. Pengobatan dengan cara kemoterapi ini biasanya menjadi pilihan pertama dalam menangani kanker.

Kemoterapi dilakukan dalam beberapa cara, yaitu melalui mulut, dengan suntikan langsung ke dalam suatu vena.⁴¹

Efek samping kemoterapi antara lain:

⁴⁰ *Ibid*, h. 186-187.

⁴¹ Sabrina Maharani. *Op. Cit.* h. 28.

- 1) Terjadi penurunan jumlah sel-sel darah (akan kembali normal sekitar seminggu kemudian).
- 2) Infeksi (ditandai dengan panas, sakit tenggorokan, rasa panas saat kencing, menggigil dan luka yang memerah, bengkak, dan rasa hangat).
- 3) Rambut rontok
- 4) Pendarahan seperti mimisan.
- 5) Terkadang terdapat keluhan seperti kulit yang gatal dan kering.
- 6) Mual dan muntah.⁴²

b. Pengobatan dengan terapi penyinaran (Radiasi)

Terapi penyinaran (Radiasi) dapat diterapkan pada berbagai jenis leukimia untuk membantu mengendalikan gejala atau untuk mengobati kanker yang telah menyebar ke otak dan sumsum tulang belakang.⁴³

Efek samping penyinaran antara lain:

- 1) Mual dan muntah
- 2) Penurunan jumlah sel darah putih.

⁴² Aqila Smart, *Kanker Organ Reproduksi*, (Jogjakarta: A PLUS BOOKS, 2010), h. 28.

⁴³ <http://www.medkes.com/2015/02/gejala-pengobatan-leukimia-kanker-darah.html> Diunduh pada hari Sabtu tanggal 27 Agustus 2016, pk1 22:28.

- 3) Infeksi atau peradangan.
- 4) Rasa lelah, sakit pada mulut dan tenggorokan.
- 5) Diare.
- 6) Kebotakan.⁴⁴

c. Terapi Biologi

Terapi biologi digunakan untuk meningkatkan daya tahan tubuh penderita terhadap kanker. Pada umumnya, terapi ini menggunakan media suntik ke pembuluh darah balik. Penanganan terapi biologi berbeda-beda tergantung dengan tipe kanker yang sedang dihadapi. Untuk pasien yang terkena leukemia limfositik kronis, terapi yang cocok digunakan adalah antibodi monoklon. Terapi biologi ini bertujuan untuk meningkatkan sistem kekebalan dengan membunuh sel-sel leukemia. Sedangkan bagi pasien dengan tipe leukemia *myelo kronis*, terapi yang dilakukan menggunakan suatu bahan bernama interferon. Bahan ini berfungsi untuk memperlambat pertumbuhan sel-sel leukemia pada tubuh.

d. Transplantasi Sel Induk

Dengan Transplantasi Sel Induk, pasien bisa diobati menggunakan obat berdosisi tinggi, radiasi atau bahkan gabungan dari keduanya. Selama ini

⁴⁴ Aqila Smart, *Op. Cit*, h. 29.

pemberian dosis obat yang tinggi akan menghancurkan tidak hanya sel leukimia-nya saja, namun juga dengan sel-sel normal yang ada pada sumsum tulang. Kemudian, sel-sel sehat akan ditransfer ke dalam tubuh penderita melalui tabung fleksibel yang dipasang di pembuluh darah balik besar pada bagian dada dan leher pasien. Sel-sel induk dari hasil transplantasi ini akan menghasilkan sel-sel baru yang terus tumbuh. Pasien yang menggunakan Transplantasi Sel Induk diwajibkan untuk menginap di rumah sakit selama beberapa minggu. Hal ini dilakukan agar para petugas medis bisa selalu memantau kondisi pasien dengan baik. Biasanya proses ini berlangsung sampai sel-sel induk berhasil memproduksi sel darah putih dalam jumlah yang normal.⁴⁵

⁴⁵ <http://terapikanker darah.com/> . Diunduh pada hari Sabtu tanggal 27 Agustus 2016 pukul 22:50.

BAB III

DESKRIPSI ORANG TUA DAN ANAK PENDERITA LEUKIMIA

A. Deskriptif Subjek 1 (Pertama) Orang Tua dan Anak Penderita Leukimia

Untuk mengetahui deskripsi secara menyeluruh mengenai aspek kehidupan dari Ms dan Sm yang merupakan subjek pertama dalam penelitian ini. Maka pembahasan di bawah ini merupakan perihal yang mencakup profil kehidupan Ms dan Sm, kehidupan Ms dan Sm pada proses anak mengalami leukimia, masa proses pengobatan anak yang menderita leukimia, dan profil anak yang menderita leukimia.

1. Deskripsi Subjek 1

Ms lahir di Banjarnegara. Mispan berumur 27 ketika menikah dengan Sm, umur Ms lebih jauh muda dari Sm. Ms sebagai kepala rumah tangga dalam keluarga. Bekerja sebagai petani, tukang batu merantau di Jakarta.

Sedangkan Sm. Lahir di Kendal .Sm saat ini sebagai istri dari Ms. Sm punya anak dua, satu perempuan bernama Siti Nur Sllia kelas satu MTs dan satu laki-laki bernama Rafi kelas dua SD. Sm bekerja sebagai penjual pecel dan gorengan, membuat jajan dijual

di sekolahan, membuat krispi pisang, dan tukang batako. Sm tinggal dan hidup bersama keluarganya yang beralamat di Banyutowo Kendal, Kabupaten Kendal.¹

Ms dan Sm merupakan pasangan yang lahir dari latar belakang agama yang sama yaitu Islam. Kondisi keluarga mereka berjalan cukup harmonis. Keadaan keluarga Ms sebelum anaknya menderita penyakit leukemia baik-baik saja. Tidak ada cekcok yang terjadi dalam keluarga ini. Ms juga bertanggung jawab dengan keluarganya. Namun, setelah kejadian itu, sikap Ms mulai berubah hingga menyebabkan keluarga mereka mengalami keretakan. Ms merasa bahwa anaknya Sl yang menderita leukemia membebani keluarganya. Dari semula Ms yang bertanggung jawab kini tidak mau memberi nafkah keluarganya. Alasannya uang yang didapat langsung habis untuk pengobatan Sl. Sikap pemarah juga timbul karena leukemia yang diderita Sl. Sm yang seorang isteri dan ibu hanya diam karena dia melindungi anak-anaknya terutama Sl yang kondisinya memerlukan perhatian lebih.

¹Observasi di rumah subjek, Ms dan Sm, pada tanggal 27 November 2016.

2. Profil SI Anak yang Menderita Leukimia

Siti Nur merupakan anak dari pasangan Ms dan Sm, lahir di Kendal.² Dan orang-orang disekitarnya sering memanggilnya “SI”. Saat ini SI berumur dua belas tahun. SI tinggal di Banyutowo bersama dengan ibunya dan satu adik laki-lakinya. Saat ini SI kelas satu sekolah di Mts. Dia sempat tidak ingin ngelanjutin sekolah, dikarenakan waktu masih sekolah dasar selalu diejek teman-temannya karena SI jarang masuk sekolah di karenakan sering kontrol di rumah sakit. Dan juga dikarenakan biaya untuk sekolah tidak ada terkuras untuk pengobatannya. Kemudian kepala sekolah SD nya yang dulu, Bu Rusmiati menyuruhnya untuk melanjutkan pendidikan meski di Mts yang biayanya terjangkau. Beliau juga membantunya dalam hal materi. Akhirnya SI melanjutkan pendidikannya. Setelah kepala sekolahnya ke rumah, akhirnya SI mau masuk sekolah lagi.

SI termasuk anak yang rajin. Meski dia bermain dengan teman-temannya diluar. Dia mesti tahu kapan harus pulang membantu ibunya. Dia di rumah sering membantu pekerjaan ibunya seperti membungkus aram-aram, membuat krispi pisang, dan mengantar gorengan

²Dokumentasi berupa Akta Kelahiran, pada tanggal 20 November 2016.

jika ada pemesanan. Sl melakukan itu semua atas kesadaran dirinya sendiri tanpa disuruh oleh ibunya, karena Sl tahu bahwa untuk biaya perawatannya, ibunya harus mengeluarkan banyak uang. Sl setiap malam mengaji di Madrasah di Desanya.³

3. Penerimaan awal Ms dan Sm ketika Anaknya didiagnosa mengalami Leukimia

Sl saat usia dua tahun sering mengalami badan panas dan pucat-pucat. Pagi hari Ibunya membawanya ke tukang pijat, pada sorenya badan Sl kejang-kejang ibunya panik dan langsung di bawa ke bidan di desanya. Setelah beberapa hari sudah diberi obat, Sl tak kunjung sembuh. Ibunya kembali membawa ke bidan. Bidan menyarankan berobat di puskesmas. Ibunya menerima saran bidan langsung di bawa ke puskesmas. Setelah di periksa kemudian di rujuk ke Rumah Sakit Kendal. Ibunya tidak paham dengan saran dokter dari puskesmas. Di rumah sakit ibunya merasa kebingungan dan kembali ke puskesmas, akhirnya pihak puskesmas mengantar Sl dan ibunya ke Rumah sakit Kendal. Sl mulai di rawat inap, ibunya kemudian mengabari keluarganya.

³Wawancara dengan Subjek Ibu dari Sl, Sm, pada tanggal 20 November 2016.

Mulai SI berobat sampai di rawat inap di Rumah sakit Kendal ibunya selalu sendirian, karena bapaknya bekerja di Jakarta sebagai Tukang bangunan (perantauan). Saudaranya ada yang menghubungi bapaknya, tiga hari bapaknya baru pulang. SII di rawat seminggu di rumah sakit Kendal, saat di rumah sakit Kendal orang tuanya sudah diberi tau jika SI didiagnosa leukimia. Orang tuanya bingung, dan minta penjelasan dari dokter. Waktu itu orang tua SI belum paham dengan penyakit leukimia. Dan setelah dijelaskan mereka paham. Ditanya dengan dokter, jika keluarga dari bapaknya ada yang pernah leukimia, akan tetapi sekarang sudah meninggal. Berati SI didiagnosa Leukimia faktor keturunan juga. Setelah itu menyarankan di bawa ke Rumah sakit Kariadi. Kemudian dirawat di RS Kariadi beberapa minggu, SI ditemani ibu dan keluarga dari ibunya.

Semenjak SI di rawat di rumah sakit, keluarga dari bapaknya tidak pernah menjenguk. Yang menjenguk tetangga-tetangganya. Karena butuh biaya banyak. Dari rumah sakit menyarankan mengurus BPJS agar biayanya ringan, semua yang mengurus persyaratan-persyaratan itu semua bapaknya dan paman SI. Bapaknya menemani SI di rumah sakit Kariadi sebentar. Setelah itu bapaknya

kembali ke jakarta lagi bekerja sebagai kuli bangunan. Saat Sl mau dioperasi yang menemani ibu dan buleknya. Waktu operasi ibu Sl diberi tau dokter jika umur Sl kemungkinan tidak panjang, saat proses operasi ibunya menangis terus, rasa emosi ingin segera melihat anaknya dan hanya bisa berdoa pasrah semoga Sl operasinya lancar dan dikasih umur panjang. Saat Sl masih dirawat di rumah sakit, Sl tidak rewel meski dia masih kecil. terkadang ibunya menemani Sl sendirian, buleknya pulang.

Ketika mau transfusi darah Hb (hemoglobin) Sl kurang. Ibunya menitipkan pada seruangannya orang tua yang memiliki anak leukimia. Meski di ruangan sering bercerita ngobrol dengan orang tua dari luar daerah, terkadang Sm merasa sedih, karena punya anak sakit, dia harus menjaga sendirian tanpa ada bapaknya, terkadang dia merasa semua tidak adil, kenapa musibah harus menimpa ke Sm yang ekonomi serba pas-pasan dan yang bekerja hanya suami, keluarga yang ekonomi menengah. Ibunya ke PMI (Palang Merah Indonesia yang berlokasi di Jl. Mgr. Sugiyopranoto No. 31 Semarang. Bu Sm biasanya jalan kaki, karena biaya yang digunakan pas-pasan. Kalau naik becak atau angkutan umum nanti uangnya malah habis buat transport. Suaminya, Pak Ms

tidak bisa diandalkan, karena jadwal transfernya tidak bisa diandalkan, terkadang sebulan mengirim uang atau malah biasanya tidak. Untuk biaya yang semakin mahal, Bu Ms sampai barang-barang di rumahnya dijual.

Setelah SI boleh di bawa pulang, seminggu sekali harus kembali ke Rumah Sakit Kariadi untuk kontrol. Setelah SI pulang dari RS Kariadi, ayahnya pulang ke rumah, mulai bekerja di rumah, bertani di sawah tetangga-tetanganya. Saat ada ayahnya, SI kontrol diantar orang tuanya. Entah harus kontrol sebulan sekali, dua bulan sekali, dan jika rawat inap pun ayahnya menemani meski sering marah-marah, punya anak hanya menghabiskan uang.

Pada tahun 2007 Sm hamil lagi anak kedua, saat sedang mengandung dia juga harus mengurus SI ketika di waktu kontrolnya di Rumah Sakit. Karena harus bolak-balik Kendal ke Semarang dan akibat kurang istirahat juga. Saat memeriksakan kehamilannya, bayi yang ada di kandungannya meninggal. Sm harus bekerja membantu suaminya, ikut membuat batako tetanganya, terkadang ikut menanam di sawah tetanganya, waktu berjalan, lalu suaminya kembali merantau, sebulan sekali pulang ke rumah. Sebenarnya mereka punya sawah. Tetapi sudah dijual untuk biaya pengobatan SI. Tahun

2010 Sm hamil lagi yang sebenarnya anak ketiga, dan bayinya lahir dengan selamat, diberi nama Rafi Shatrio, adik Sl. Ketika Sm punya anak keduanya di tinggal dijaga tetangga dan keluarganya, dan waktu Sl kontrol tetap mengantarnya di temani adiknya, dia beranggapan, sebagai ibu yang melahirkan harus merawatnya sebisa mungkin. Suaminya yang saat kelahiran anak kedua di rumah. Setelah sebulan kembali di perantauan.⁴

Saat Sl sekolah SD, Sm mulai bekerja seadanya, pernah mencari keong untuk di jual, sampai adiknya malu dan tidak boleh, akan tetapi Sm tetap bekerja keras demi mencukupi kehidupan untuk makan dan pengobatan anaknya, anak sebagai titipan Allah, bekerja seadanya yang penting halal. Karena suaminya mulai tidak transfer, di hubungi nomernya sering tidak aktif. Sekali suaminya ngabari Sm, suaminya yang bekerja malah minta uang Sm disuruh transfer untuk biaya pulang, katanya suaminya tidak punya uang karena belum gajian. Akhirnya Sm menuruti permintaan suaminya. Sm dapat uang dari guru Sl, saat Sl tidak masuk sekolah lama, gurunya menjenguk ke rumah. Sl dikasih uang gurunya

⁴Wawancara dengan Subjek Ibu dari Sl, Sm, pada tanggal 20 November 2016.

disuruh buat berobat. Malah dipakai Sm transfer suaminya.

Setelah suaminya di rumah, Sm sering bertengkar dengan suaminya, suaminya mengajak Sm pulang ke Banjarnegara ingin bekerja disana dan hidup dengan orang tuanya. Akan tetapi Sm tidak mau, karena keluarga dari suaminya tidak ada yang peduli dengan keadaannya. Selama Sl di rumah sakit dan punya anak kedua keluarganya tidak pernah main ke Kendal. Setiap lebaran Sm ke banjarnegara, akan tetapi nenek Sl selalu marahi Sm, di bilang istri selalu menghabiskan uang suami. Sm tetap hidup di Kendal meski rumah kecil rumah sendiri, keluarga, tetangga selalu membantu dan Sl ketika harus kontrol dekat.

Sl sendiri mengetahui kalau di dalam tubuhnya bersemayam leukimia. Hal itu diketahuinya sewaktu umur sembilan tahu, saat banyak teman-temannya mengejeknya, sehingga Sl ingin tahu alasan dari ejekan tersebut. Sl meminta ibunya untuk menjelaskan apa yang terjadi pada dirinya, dengan berat hati maka ibunya, Sm, menceritakan awal mula gejala, penyakitnya sampai beberapa pengobatan yang harus dijalannya. Sm pun melihat foto-foto sewaktu dia kecil saat berada di rumah sakit. Awalnya hati Sl sedih, dia menangis karena

mengidap penyakit yang tergolong berat. Tetapi karena sudah terbiasa di rumah sakit dan melihat banyak teman-temannya yang juga mengidap penyakit yang sama, membuat SI menjadi terbiasa. Sekarang SI tumbuh menjadi anak yang mandiri, SI sadar betul bahwa semua yang ibunya lakukan adalah untuk biaya berobatnya sehingga SI tidak suka membeli barang-barang tidak penting.

4. Tahapan Kuratif Yang Dilakukan Ms dan Sm Pada Anaknya Yang Menderita Leukimia

Setelah mengetahui bahwa SI di diagnosis Leukimia, orang tuanya melakukan pengobatan medis, pertama di Rumah Sakit Kendal, selanjutnya di bawa ke Kariadi Semarang. Salah satu pengobatan Leukimia adalah dengan cara kemoterapi. Melakukan kontrol sampai sekarang sudah selama sepuluh tahun. dimulai dari sebulan sekali, dua bulan sekali, terkadang jika saat kontrol kondisi SI buruk, maka kontrol harus mengulang lagi seminggu sekali atau sebulan sekali. Biaya kontrol sangat mahal untuk ukuran ekonomi keluarga SI.

Beberapa perubahan selama menjalani kemoterapi sudah terlihat, pada awalnya tubuh SI mengecil dan perutnya membesar. Tetapi seiring waktu berjalan,

tubuhnya sudah mulai seperti orang normal pada umumnya. Awalnya saat pertama kali menjalankan kemoterapi dan sesekali dilakukan pemeriksaan BMP (*Bone Marrow Punction*), SI merengek karena sering disuntik oleh dokternya, suasana rumah sakit yang menyeramkan baginya juga membuat SI semakin tidak nyaman. SI memohon ibunya untuk pulang ke rumah, dengan sabar, ibunya menenangkannya untuk menurut apa yang diucapkan untuk dokter, jika menurut nanti akan cepat sembuh dan pulang. Ternyata, SI menurut apapun anjuran dari dokter, sehingga dia bisa pulang ke rumah.

B. Deskriptif Subjek 2 (Kedua) Orang Tua dan Anak Penderita Leukimia

Untuk mengetahui deskripsi secara menyeluruh mengenai aspek kehidupan dari UI dan St yang merupakan subjek kedua dalam penelitian ini. Maka pembahasan di bawah ini merupakan perihal yang mencakup profil kehidupan UI dan St dan profil anak mereka, Am yang menderita leukimia, penerimaan awal UI dan St ketika Anaknya didiagnosa mengalami leukimia, dan tahapan kuratif yang dilakukan UI dan St pada anaknya yang menderita leukimia.

1. Deskripsi Subjek 2

Bapak Ul nh juga mempunyai anak yang menderita leukimia. Nama lengkapnya adalah Ul Nh. Dan orang-orang disekitarnya sering memanggilnya “Ul”. Lahir di Rembang pada tanggal 03 Desember 1984⁵. Ul merupakan anak pertama dari dua bersaudara pasangan suami-istri bernama Bapak Sugiyanto dan Ibu Sutikat. Ul menikah saat berumur 24 tahun. Pekerjaan bapak Ul sekarang sebagai petani. Ul tinggal dan hidup bersama istri dan anaknya yang beralamat di Desa Trembes RT.08 RW.01 Kecamatan Gunem Kabupaten Rembang.

Istri Bapak Ul bernama lengkap St M. Dan orang-orang disekitarnya sering memanggilnya “St”. Lahir di Kendal pada tanggal 08 Juni 1991⁶. St saat ini sebagai istri Ul. Bekerja sebagai tukang jahit, kesehariannya mengurus rumah tangga dan menjahit baju di rumah.⁷

Ul dan St merupakan pasangan yang lahir dari latar belakang agama yang sama yaitu islam. Ul merupakan seorang santri lulusan salah satu pondok pesantren di daerah Lasem. Pasangan ini merupakan pasangan yang harmonis. Keluarga Ul dan St tidak pernah terjadi

⁵Dokumentasi berupa KK (Kartu Keluarga), pada tanggal 25 Oktober 2016.

⁶Dokumentasi berupa KK (Kartu Keluarga), pada tanggal 25 Oktober 2016.

⁷Observasi di rumah Subjek, Ul dan St pada tanggal 25 Oktober 2016.

keributan. Sebagai kepala rumah tangga yang bertanggung jawab terhadap keluarganya, Ul tidak pernah menuntut kehidupan yang mewah. Kehidupan sederhana ditanamkan di keluarga Ul dan St. Sikap yang ditunjukkan saat mengetahui bahwa anaknya Am mengidap leukimia juga Ul tidak mau ambil pusing. Ul berpikir bahwa semua penyakit pasti ada obatnya. St yang sebagai isteri dan Ibu juga tidak pernah menuntut dan menyalahkan keadaan. Walaupun Siti juga pernah di titik kejenuhan tentang pengobatan untuk anaknya yang tidak kunjung sembuh.

2. Profil Am Anak yang Menderita Leukimia

Bernama lengkap Am F U. Dan orang-orang disekitarnya sering memanggilnya “Am”. Am adalah anak pertama dari satu bersaudara. Am lahir di Rembang pada tanggal 20 September 2009.⁸Saat ini Am berumur tujuh tahun. Am tinggal di Desa Trembes bersama ibunya dan ayahnya. Am saat ini kelas dua SD. Di sekolah, am termasuk anak yang cukup dalam menangkap pelajaran. Meskipun terkadang dalam hal menulis dan membacanya kurang lancar gurunya menyadarinya dikarenakan Am memang jarang masuk sekolah. Selama sekolah am

⁸Dokumentasi berupa KK (Kartu Keluarga), pada tanggal 25 Oktober 2016.

belum pernah mendapat ranking, dalam hal akademik Am memang belum mampu menangkap semua pelajaran. Am saat dia di luar kelas dikenal sebagai anak pendiam.⁹

Dia pernah diejek teman-temannya karena sering tidak masuk sekolah di karena harus sering berobat di Rumah Sakit Kariadi Semarang. Meskipun am diejek temannya dia tetap masuk sekolah. Dulu saat masih gundul karena proses kemoterapi yang dijalannya, dia jarang bermain keluar rumah bersama teman-temannya, meskipun begitu dia masih bisa bermain di rumah dengan temannya yang bernama mama dan alfa. Am sehari mengaji dua kali, siang hari belajar agama di madrasah diniyah dan malam harinya mengaji di musholla.¹⁰

3. Penerimaan awal UI dan St ketika Anaknya didiagnosa mengalami Leukimia

Saat berusia tiga tahun, Am sering mengalami demam di malam hari, badannya panas dingin, jika terkena benda yang keras badannya langsung bengkak dan memar-memar. Orang tua mengira dia sekedar demam. Awalnya Am di bawa ke bidan, tetapi setelah satu minggu tidak ada perubahan sama sekali. Kemudian

⁹ Wawancara dengan guru Amal, Ibu Nisak, pada tanggal 3 Desember 2016.

¹⁰ Wawancara dengan subjek Ibu dari Am, Ibu St, pada tanggal 25 Oktober 2016.

diperiksakan ke Dokter, menyarankan Am harus di rawat inap di PKU Muhammadiyah Pamotan. Orang tuanya menerima saran dari Dokter, Am di rawat inap selama dua minggu tetapi juga tidak ada perubahan bahkan semakin parah, badannya memar-memar. Kemudian di rujuk di Rumah Sakit Ir Soetrisno Rembang. Am dirawat inap di Rumah Sakit Ir. Soetrisno Rembang kurang lebih satu bulan.

Saat di Rumah Sakit Rembang Am juga tidak mengalami perubahan berarti malah semakin parah. Badannya yang lebih banyak memar, panas semakin tinggi, perut membuncit, dan bagian mata memar. Setiap kali ada tetangga, saudara yang menjenguknya tidak boleh masuk, dia menangis dan menyuruh mereka untuk keluar. Ada sebagian tetangga yang mengira Am sakit karena hal gaib di rumahnya, orang desa menyangkutpautkan dengan tanah yang ditempati itu dulunya angker. Orang tuanya semakin bingung sampai badannya kurus, am di Rumah Sakit selalu ditemani ibunya, neneknya dan bapaknya. Saat di Rumah Sakit Rembang inilah amel mulai didiagnosa penyakit leukimia, akan tetapi belum tahu jenis leukimia yang dideritanya. Dokter memberi tahu orang tua Am untuk dirujuk dan membawanya ke Rumah Sakit Kariadi,

karena di Rembang belum bisa menangani dan belum ada obatnya.¹¹

Setelah orang tua Am tahu bahwa didiagnosa Leukimia mereka kaget seperti terkena reruntuhan bangunan di atas kepalanya, hatinya berdegup kencang seakan tubuhnya akan jatuh. ibunya langsung menangis dan badannya lemas dan tidak berdaya. Dokter menjelaskan kepada kedua orang tua Am jika Leukimia itu kekurangan darah putih, dan biaya penanganan dan obatnya sangat mahal. Kemudian dokter menyarankan mereka untuk membuat BPJS. Sembari menunggu untuk di rujuk ke Rumah Sakit Kariadi Semarang dan belum dapat kamar rawat, saat masih di Rumah Sakit Rembang Bapak Am mengurus BPJS. Saudara-saudara selalu mendukung orang tuanya, baik dalam segi materiil dan dorongan menyemangati agar orang tuanya tidak sedih tetap kuat menghadapi ujian terutama Ibunya. Teman-teman bapaknya sampai terkadang menemani di Rumah sakit saat malam hari. Bapaknya Am *sowan* (berkunjung) ke Abah kyainya dulu saat masih belajar di SMA pernah menjadi santri di pondok At - Taslim. Bapaknya Amel minta agar Kyainya bersedia untuk mendoakan agar

¹¹ Wawancara dengan Subjek, Ul dan St, pada tanggal 25 Oktober 2016.

diangkat penyakit anaknya dan supaya bisa segera dapat obat.¹²

Setelah mendapat kabar di Rumah Sakit Kariadi sudah ada kamar kosong langsung dibawa kesana, am selalu di temani ibunya, bapaknya dan neneknya. Neneknya kasihan tidak tega melihat ibunya bersedih, murung dan badannya semakin kurus, bapaknya menjadi sensitif mudah emosi. Saat di Rumah Sakit Kariadi mendapat penanganan oleh dokter, orang tua am diberitahu jika Amel didiagnosa Leukimia jenis ALL.

Dokter menanyakan tentang keluarga, apakah am mengalami Leukimia faktor keturunan, dalam keluarga tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit Leukimia. Petugas Kariadi pernah mengunjungi Rumah Am di Desa Trembes Kecamatan Gunem Kabupaten Rembang, untuk melihat keadaan lingkungan Rumahnya, apa dikarenakan faktor lingkungan, hasilnya tidak. Saat di rawat inap di Kariadi orang tua am berubah yang semula bersedih rasa putus asa berpikir biaya pengobatan yang mahal, semua itu berubah. Ibunya bisa tertawa dengan orang tua yang mempunyai anak leukimia juga. Karena kamarnya khusus untuk pasien leukimia saja. Bertemu dengan orang-orang

¹² Wawancara dengan Subjek dari Bapak Am, Bapak UI, pada tanggal 25 Oktober 2016.

dari luar kota dan saling menyemangati. Bapakny yang sudah tidak merasa kesepian, bisa ngobrol dengan bapak-bapak yang memiliki anak leukimia juga, dan terkadang diajak keluar salah satu bapak yang juga memiliki anak leukimia itu nongkrong atau sekedar berkumpul agar tidak stres dan cemas.

Beberapa minggu di RS Kariadi, yang menyuci pakaian dan terkadang menjenguk membawa makanan adalah neneknya yang di Kendal. Beberapa minggu perawatan di RS Kariadi, kemudian diizinkan pulang, akan tetapi dalam seminggu sekali hari harus kontrol lagi ke Rumah Sakit. Orang tua pulang ke rumah saudaranya yang berada di perumahan Mijen Semarang untuk sementara, namun setelah kontrol, mereka menjadi berkunjung setiap sebulan sekali, lalu orang tua am dan am sendiri pulang ke Rumahnya. Orang tua Am mulai bekerja, dan menjalani rutinitas seperti biasanya.

4. Tahapan Kuratif Yang Dilakukan UI dan St Pada Anaknya Yang Menderita Leukimia

Setelah mengetahui terdiagnosa Leukimia jenis ALL, orang tua Am melakukan pengobatan medis di Rumah Sakit Kariadi Semarang. Disana dilakukan kemoterapi dan sampai sekarang masih terus berjalan meskipun dengan rawat jalan. Yang biasanya mulai

sebulan sekali, sebulan dua kali, seminggu sekali, dan sekarang dua bulan sekali. Amel melakukan pengobatan di Rumah Sakit Kariadi Sudah tiga tahun.¹³

Meskipun pernah kontrol tidak di rumah sakit akan tetapi di rumah dokternya di Banyumanik semarang, orang tua Am tetap mengantar Am kesana. Bapaknya kurang percaya dengan berobat di alternatif, dan lebih yakin dengan medis. Pernah suatu saat, kakak iparnya memberi saran agar di bawa ke pengobatan alternatif, namun hal itu ditolak dengan tegas oleh bapaknya Am dan mengatakannya tidak mau sambil penuh dengan emosi kemarahan. Saat kontrol di rumah sakit dan jika harus menginap, yang selalu mengantarnya ibu dan bapaknya. Suatu hari saat masih di RS Kariadi dan waktu menunjukkan tengah malam tetapi keadaan genting karena Am membutuhkan darah, bapaknya dengan sigap langsung ke PMI dengan naik ojek. Terkadang jika diinap beberapa hari, yang mengurus tanaman sawahnya adalah kakeknya, dan saudara-saudaranya. Kalau hanya daftar untuk rawat inap saja, yang berangkat untuk kontrol ke semarang hanya am dan diantar ibunya saja. Sedangkan Bapaknya bekerja mengurus sawah di rumah.

¹³Wawancara dengan subjek Ibu dari Am, Ibu St, pada tanggal 25 Oktober 2016.

Dalam pola makan orang tuanya menjaga dengan batasan yang sangat jelas. Ibunya am yang setiap harinya memasak sendiri untuk anaknya, hal ini supaya asupan gizi bisa terserap dengan dan menjaga anaknya untuk tidak suka membeli makanan atau jajanan di pinggir jalan yang tidak sehat. Am menuruti perkataan ibunya untuk tidak jajan di luar. Jika berangkat sekolah seringkali membawa bekal jajan dan air minum dari rumah, meski membawa uang saku, terkadang dibuat membeli permainan uang kertas atau aksesoris gelang dan cincin. Orang tua am membolehkan am bermain di luar rumah asalkan jaraknya tidak terlalu jauh dan jika sudah siang harus sudah kembali ke rumah. Seandainya jika sudah siang dan bapaknya sudah pulang dari sawah, tetapi Am belum kembali ke rumah, bapaknya menyuruh ibunya untuk mencari Am di tempat-tempat yang biasa dikunjunginya. Karena walaupun nantinya Am akan tidur siang ataupun tidak, Am harus di rumah untuk beristirahat agar tubuhnya tidak keletihan. Pada jam dua siang, Am harus mengaji di madrasah dekat dengan rumahnya.¹⁴

¹⁴ Wawancara dengan Subjek dari Ibu Am, Ibu St, pada tanggal 25 Oktober 2016.

Dalam hal pendidikan, orang tua Am tidak memaksanya untuk harus pintar ataupun mendapat ranking dalam bidang akademiknya. Walaupun begitu, setiap malam, dengan sabar ibunya akan menemani am belajar, terkadang membantunya mengerjakan pekerjaan rumah dari sekolah, jika ibunya tidak bisa, maka am akan pergi ke rumah saudaranya yakni anak dari pamannya yang bernama En untuk mengajarnya mengerjakan pekerjaan rumah. En mengetahui betul keadaan am sehingga setiap kali am datang ke rumahnya maka dengan senang hati En akan bermain dengannya, sehingga am betah di rumahnya. Jika sudah malam, sekitar jam setengah sembilan am akan diantar kerumahnya oleh En karena am harus tidur dengan cukup.

Untunglah, orang-orang di sekitar am mengetahui penyakit am meskipun begitu mereka berusaha untuk tidak membedakan perlakuan yang mencolok. Mereka memperlakukan am seperti anak-anak lain walaupun dengan sedikit memberi batasan apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukannya seperti selalu mengingatkan untuk tidak membeli makanan di luar dan agar am tidak bermain terlalu jauh dan terlalu lama.

C. Deskriptif Subjek 3 (Ketiga) Orang Tua dan Anak Penderita Leukimia

Untuk mengetahui deskripsi secara menyeluruh mengenai aspek kehidupan dari Sb dan Si yang merupakan subjek ketiga dalam penelitian ini. Maka pembahasan di bawah ini merupakan perihal yang mencakup profil kehidupan Sb dan Sr dan profil anak mereka, Lb yang menderita leukimia, penerimaan awal Sb dan Sr ketika Anaknya didiagnosa mengalami leukimia, dan tahapan kuratif yang dilakukan Sb dan Sr pada anaknya yang menderita leukimia.

1. Deskripsi Subjek 3

Bapak Sb juga mempunyai anak yang menderita leukimia. Bapak Sb Lahir di Demak pada tanggal 12 Januari 1976¹⁵. Bapak Sb merupakan anak dari pasangan suami-istri bernama Bapak Paji dan Ibu Rupiah. Bapak Sb menikah saat berumur 31 tahun. Pekerjaan bapak Sb sekarang sebagai petani. Bapak Sb tinggal dan hidup bersama istri dan anaknya yang beralamat di Desa Tlogorejo RT.03 RW.10 Kecamatan Karangawen Kabupaten Demak.¹⁶

¹⁵Dokumentasi berupa KK (Kartu Keluarga), pada tanggal 10 Desember 2016.

¹⁶Observasi di rumah Subjek, Sb dan Sr, pada tanggal 10 Desember 2016.

Istri Subkhan bernama lengkap Sr W. Dan orang-orang disekitarnya sering memanggilnya “Sr”. Lahir di Demak pada tanggal 04 April 1983¹⁷. Sebelum anaknya (Lb) sakit, Sr bekerja di sebuah pabrik plastik di daerah Demak. Namun setelah anaknya sakit, Sr tidak lagi bekerja. Sr menghabiskan waktunya sebagai ibu rumah tangga yang kesehariannya mengurus anak-anaknya di rumah.

Sb dan Sr merupakan pasangan yang lahir dari latar belakang agama yang sama yaitu islam. Keluarga yang di bina oleh pasangan Sb dan Sr merupakan keluarga yang cukup harmonis. Subkhan merupakan seorang kepala keluarga yang sabar dan menanamkan sikap spiritual kepada keluarganya. Tidak ada terjadi keributan dalam keluarga Subkhan. Sri yang sebagai isteri dan ibu juga tidak merasakan ujian ini sebagai musibah yang menimpa anaknya.

2. Profil Lb Anak yang Menderita Leukimia

Ia bernama lengkap Lb C A. Dan orang-orang disekitarnya sering memanggilnya “Lb”. Lb adalah anak pertama tunggal pasangan Sb dan Sr. Lb lahir di Demak pada tanggal 03 Juni 2011. Saat ini Lb berumur enam

¹⁷Dokumentasi berupa KK (Kartu Keluarga), pada tanggal 10 Desember 2016.

tahun. Labib tinggal di Desa Tlogorejo bersama ibunya dan bapaknya. Lb saat ini masih menempuh pendidikan sekolah formalnya di TK (Taman Kanak-kanak). Dikarenakan fisik Lb yang lemah maka setiap berangkat sekolah, dia selalu diantar ibunya, bahkan terkadang ibu Lb menunggu sampai pelajaran selesai. Namun Lb tidak selalu ditemani oleh ibunya dikarenakan beliau harus memasak dan mengantarkan makanan ke sawah. Setelah tugas memasak dan mengantar makanan ke sawah telah diselesaikan, ibunya akan menjemput Lb di sekolah. Dikarenakan kondisi fisiknya tersebut, dalam kesehariannya, Lb juga jarang masuk sekolah. Kontrol ke rumah sakit yang juga dilakukan beberapa kali menyebabkan pendidikan formal Lb mengalami Kendala. Namun hal ini dimaklumi oleh guru-guru Lb di sekolah.¹⁸

Setelah pulang dari sekolah, Lb jarang bermain diluar rumah. Meskipun bermain diluar rumah, jaraknya pun tidak terlalu jauh dari rumahnya. Ketika bermain, Lb selalu diawasi oleh nenek atau ibunya mengingat kondisinya yang mengkhawatirkan. Jarang teman-teman Lb yang datang untuk sekedar bermain ke rumahnya,

¹⁸Wawancara dengan Subjek Ibu dari Lb, Ibu Sr, pada tanggal 10Desember 2016.

akan tetapi labib senang bermain sendirian di rumah. Hal yang biasanya sering Lb lakukan adalah menonton televisi, mainan game di handphone, dan tidur di rumah. Setiap sore hari, Lb belajar ngaji di TPQ (Taman Pendidikan Qur'an) yang berada tidak jauh dari rumahnya. Saat mengaji, ibunya selalu mengantar dan menunggunya sampai pulang. Ketika malam hari saat maghrib tiba, bapaknya selalu membiasakan diri untuk melakukan shalat berjama'ah di musholla dekat rumah mereka, terkadang, Lb-pun ikut melaksanakan shalat berjama'ah bersama bapaknya di musholla.

3. Penerimaan awal Sb dan Sr ketika Anaknya didiagnosa mengalami Leukimia

Saat berusia empat tahun, Lb sakit. Berawal dari badan yang panas tak kunjung reda, orangtua langsung membawanya ke Puskesmas Karangawen Demak. Dari hasil pemeriksaan di UGD Labib harus di rawat inap dan dokter mendiagnosa bahwa Lb terkena DB (Demam Berdarah). Tujuh hari di rawat inap, panasnya turun dan pada akhirnya Lb diperbolehkan pulang. Tapi perubahan fisik Lb justru terlihat semakin menurun. Tubuhnya menjadi kurus dan pucat. Selama enam hari pasca kepulangannya dari rumah sakit, badannya kembali mengalami panas tinggi lagi dan disertai muntah-muntah.

Dengan tanggap, orang tuanya membawa ke Puskesmas lagi. Dokter langsung menyarankan Lb di bawa ke RS Demak. Lb di rawat inap di RS Demak kurang lebih dua minggu.

Tepat hari ketujuh perawatan Lb di Rumah Sakit Demak, penyakitnya mulai terlihat bukan DB (Demam Berdarah), karena sekujur badannya keluar bercak-bercak hitam seperti memar. Oleh karenanya, dokter menganjurkan untuk transfusi darah dan pindah ke kamar ICU. Setelah dua hari di kamar ICU, dokter memvonis bahwa Lb positif menderita leukimia. Akan tetapi saat itu, masih belum diketahui jenis penyakit leukimia yang diderita Lb. Kemudian Dokter menganjurkan orang tua membawa Lb ke rumah sakit yang lebih besar dan lebih canggih dengan peralatan yang lebih lengkap agar segera diketahui jenis leukimianya dan juga segera mendapat perawatan yang lebih intensif.

Setelah orang tua Lb tahu bahwa Lb didiagnosa menderita penyakit Leukimia, mereka sangat kaget. Mereka merasakan hal ini bagai petir di siang bolong dan bergumam dalam hati, ya Allah ujian apaini. tanpa pikir panjang, setelah dokter menyarankan hal tersebut, Lb langsung diantar naik mobil Ambulance menuju RS Kariadi Semarang, dalam perjalanan ibunya tidak bisa

menahan air mata dan akhirnya ia hanya bisa menangis terus. Sesampainya di Rumah Sakit Kariadi Semarang, Lb langsung mendapat penanganan di dalam ruang UGD dan setelah beberapa jam penanganan, Lb dipindahkan ke Ruang Cendrawasih. Setelah melakukan pemeriksaan dan pengujian laboratorium. Dokter baru memvonis Lb positif terkena Leukimia jenis ALL. Dokterpun akhirnya memberi penjelasan panjang lebar tentang perawatan yang akan dijalani Lb.¹⁹

Selama di rawat inap di RS Kariadi Lb di temani orang tua dan saudara dari ibunya. Selama dirawat di RS Kariadi, orang tua Lb tidak mengeluarkan biaya pengobatan cukup besar. Hal ini karena orang tua Lb yang sudah terdaftar dalam kartu BPJS. Sebagaimana banyak yang dikeluhkan oleh orang-orang penderita penyakit leukimia maupun penyakit kronis lainnya bahwa biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan cukup besar, namun sekali lagi, BPJS telah memberikan keringanan untuk orang tua Lb.

Pada awal perawatan yang dijalani Lb di Kariadi, orang tua Lb merasa begitu sedih, bingung dan ibunya sampai badannya kurus. Selama di RS Kariadi hanya

¹⁹Wawancara dengan Subjek, Sb dan Sr, pada tanggal 10 Desember 2016.

saudara-saudara Lb yang menjenguk bergantian, karena tetangganya sudah banyak yang menjenguk saat di RS Demak dan ada juga sebagian yang telah menjenguk di Puskesmas Karangawen.²⁰ Di RS Kariadi inilah, orang tua Lb mulai bertemu dengan orang tua dari luar kota yang mempunyai anak penderita leukimia karena kamarnya yang khusus untuk penderita leukimia. Mereka saling menyemangati dan saling tukar pengalaman dengan orang tua yang sudah lebih lama anaknya di rawat di RS Kariadi. Sedangkan Bapaknya tidak terlalu merasa bingung, ia sering menyempatkan diri untuk mengobrol dengan bapak-bapak lain yang memiliki anak leukimia juga.

Beberapa minggu di RS Kariadi, Lb dirawat oleh orang tua yang selalu menemani di sampingnya dan saudara-saudara dari bapak dan ibunya yang bergantian pulang pergi ke RS Kariadi. Untunglah jarak RS Kariadi dan Rumah mereka di Demak masih bisa dijangkau. Beberapa minggu perawatan di RS Kariadi, kemudian Labib diizinkan pulang. Meski perawatan harus berlanjut dengan rawat jalan yang disarankan oleh dokter dan bisa berubah dengan rawat inap kembali, mereka tetap merasa

²⁰ Wawancara dengan Bude Labib, kasiati, pada tanggal 17 Desember 2016.

bersyukur. Setelah kepulangan Lb dari RS Kriadi, keluarga mereka memulai aktivitas secara normal kembali seperti biasanya. Orang tua Lb mulai bekerja, dan menjalani rutinitas seperti biasanya. Lb-pun kembali menimba ilmu di sekolah formal meski hanya beberapa hari masuk kelas.

4. Tahapan Kuratif Yang Dilakukan Sb dan Sr Pada Anaknya Yang Menderita Leukimia

Setelah mengetahui terdiagnosa Leukimia jenis ALL, orang tua Lb melakukan pengobatan medis di Rumah Sakit Kariadi Semarang. Disana dilakukan kemoterapi dan sampai sekarang masih terus berjalan meskipun dengan rawat jalan. Yang biasanya mulai sebulan sekali, sebulan dua kali, seminggu sekali, dan sekarang dua bulan sekali. Lb melakukan pengobatan di Rumah Sakit Kariadi Sudah satu tahun lebih.

Saat kontrol di rumah sakit dan jika harus menginap, yang selalu mengantarnya adalah ibu dan bapaknya. Begitupun ketika hanya sekedar daftar untuk rawat inap saja, yang berangkat untuk control ke semarang Lb bersama kedua orangtuanya.

Dalam hal pola makan, orang tuanya menjaga dengan batasan yang sangat jelas. Ibunya Lb yang setiap harinya memasak sendiri untuk anaknya, hal ini supaya

asupan gizi bisa terserap dan menjaga anaknya untuk tidak suka membeli makanan atau jajanan di pinggir jalan yang tidak sehat. Orang tua Labib membolehkan Labib bermain di luar rumah asalkan jaraknya tidak terlalu jauh ditemani oleh neneknya dan jika sudah siang harus sudah kembali ke rumah.²¹

²¹Wawancara dengan Subjek, Sb dan Sr, pada tanggal 10 Desember 2016.

BAB IV

QANAAH BAGI ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK LEUKIMIA

A. Qanaah Bagi Orang Tua yang Memiliki Anak Leukimia

Islam mengajarkan pemeluknya untuk selalu berperilaku qanaah dalam kehidupan. Qanaah adalah suatu sikap yang dengan penuh kerelaan menerima anugerah rizki dari Allah serta merasa cukup dengan anugerah tersebut setelah melakukan ikhtiar yang optimal.

Attitudinal values (nilai-nilai bersikap), yaitu menerima dengan ketabahan, kesabaran, dan keberanian segala bentuk penderita yang tidak mungkin dielakkan lagi, seperti orang tua yang memiliki anak penderita leukimia, setelah segala upaya dan ikhtiar dilakukan secara maksimal. Hal yang diubah bukan keadaannya, melainkan sikap (*attitude*) yang diambil dalam menghadapi keadaan itu. Sikap menerima dengan penuh ikhlas dan tabah hal-hal tragis yang tak mungkin dielakkan lagi dapat mengubah pandangan orang tua dari semula diwarnai penderitaan semata-mata menjadi pandangan yang mampu melihat makna dan hikmah dari penderitaan itu. penderitaan memang dapat memberikan makna dan guna apabila seseorang dapat mengubah sikap terhadap penderitaan itu menjadi lebih baik. Ini berarti bahwa dalam keadaan

bagaimanapun (sakit, nista, dusta, bahkan maut) arti hidup masih tetap dapat ditemukan, asalkan saja dapat mengambil sikap yang tepat dalam menghadapinya.¹

Qanaah memiliki pengaruh yang luar biasa terhadap kehidupan individu menimbulkan reaksi mental dan fisik, menyerap spiritual kehormatan, kerendahan hati dan kesucian. Orang lebih bahagia dengan apa yang ada, lebih tenang dan lebih lembut dibandingkan dengan yang tamak.²

Seseorang dikatakan qanaah jika dia telah melakukan usaha maksimal untuk meraih anugerah Allah terlebih dahulu. Bahkan Al-Qur'an menyatakan bahwa bekerja adalah bagian dari ekspresi syukur.³

Sebagai firman Allah:

يَعْمَلُونَ لَهُ مَا يَشَاءُ مِنْ مَحْرِبٍ وَتَمَثِيلٍ وَجَفَانٍ كَأَجْوَابٍ وَقُدُورٍ
رَأْسِيَّتٍ أَعْمَلُوا ءَالَ دَاوُدَ شُكْرًا وَقَلِيلٌ مِّنْ عِبَادِيَ الشَّكُورِ ﴿٣١﴾

Artinya : “Para jin itu membuat untuk Sulaiman apa yang dikehendakiNya dari gedung-gedung yang Tinggi dan patung-patung dan piring-piring yang (besarnya) seperti kolam dan periuk yang tetap (berada di atas tungku). Bekerjalah Hai

¹ H. D. Bastaman, *Logoterapi Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*, (jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2007), h. 49-50.

² Sayyid Mahdi As-Sadr,

³ Hasyim Muhammad, *Psikologi Qura'ani: Tafsir Tematik Ayat-ayat Sufistik dalam al-Qur'an*. (Semarang: CV. Karya Abadi Jaya, 2015), h. 78.

keluarga Daud untuk bersyukur (kepada Allah). dan sedikit sekali dari hamba-hambaKu yang berterima kasih.” (Saba : 13).

Orang yang qanaah menganggap cukup dari apa yang ada sebagai karunia dari Allah. Dia merasa bahwa semua sudah ditentukan dalam skenario Allah SWT., sambil meyakini bahwa semua yang ada pada dirinya, akan membawa hikmah dibelakang hari.⁴

Memperoleh harta yang pantas, sesuai kebutuhannya, menerima apa yang ada dan tidak tamak, itulah qanaah dan dengan qanaah akan diperoleh ketenangan jiwa dan kesehatan mental seseorang. Maka jelaslah dengan menjalankan laku qanaah ketiga subyek orang tua pada anak penderita leukimia akan memperoleh ketentraman jiwa karena tidak dihantui dengan ketakutan merasa kekurangan, kegelisahan karena ketamakannya pada harta, dan itulah pangkal dari ketenangan batin yang merupakan faktor penunjang dari kesehatan mental.

⁴ Amin Syukur, *Terapi Dalam Literatur Tasawuf*, (Semarang: Walisongo Press, 2011), h. 58.

Menurut Supratiknya, penerimaan diri adalah memiliki penghargaan yang tinggi bagi diri sendiri. Penerimaan diri merupakan komponen dari kesehatan mental.⁵

Seperti yang di terapkan dan dijalani orang tua penderita leukimia. Setelah menerapkan sikap qanaah Ibu SI menyatakan anak adalah titipan tuhan yang harus dijaga semaksimal mungkin, bekerja apa pun seperti halal, dan dibalik musibah pasti ada hikmahnya.⁶ Orang tua Am bisa menerima kondisi anaknya, Allah menakdirkan ini supaya lebih ingat kepadanya, berlatih sabar, dan dengan kondisi yang sakit yakin bisa sembuh, ada penyakit pasti ada obatnya.⁷ Dan orang tua Ib pun menyatakan dengan keadaan apapun yang penting usaha bekerja semaksimal mungkin untuk berobat anak, anak membawa rizki tersendiri. Orang tua mempunyai tekad yang kuat, sabar, tawakal dan selalu berdoa agar labib sembuh.⁸

Dengan sifat qanaah, seseorang akan terhindar dari tipu daya nafsu yang mengajak pada kejahatan. Dan kesenangan

⁵ Supratiknya, *Komunikasi Antar Pribadi (Tinjauan Psikologi)*, (Yogyakarta: Kanisius, 1995), h. 85.

⁶ Observasi dan Wawancara dengan subjek Ibu dari SI, Ibu Sm, pada tanggal 20 November 2016.

⁷ Observasi dan wawancara dengan subjek UI dan St, pada tanggal 25 Oktober 2016.

⁸ Observasi dan wawancara dengan subjek Sb dan Sr, pada tanggal 10 Desember 2016.

material yang sementara. Nafsu duniawi yang bersifat material tidak akan pernah dapat memberikan kepuasan batin bagi umat manusia. Sementara, spiritualitas atau keimanan kepada Allah akan memberikan kebahagiaan dan kedamaian yang abadi.⁹

Dengan demikian qanaah dapat dipahami yaitu sikap batin yang bersifat spiritual dan abadi. Sikap batin yang meliputi : menerima dengan rela akan apa yang ada, memohonkan kepada Allah tambahan yang pantas, berusaha, menerima dengan sabar akan ketentuan Allah, bertawakal kepada Allah, dan tidak tertarik dengan tipu daya dunia. Sebagaimana disebutkan dalam hadits Nabi Muhammad saw. yang diriwayatkan oleh Imam Thabrani dari:

Al-qanâ'atu mâlun lâ yanfadzu wa kanzun lâ yafnâ

“Qanaah adalah harta yang tidak akan hilang dan simpanan yang tidak akan lenyap.”¹⁰

Qanaah adalah suatu sikap merasa ridla, rela, cukup dengan apa yang dimiliki setelah melalui ikhtiar optimal serta menjauhkan rasa tidak puas dalam menerima anugerah aneka nikmat dari Allah SWT.

Menurut Al-Hujwiri rida terbagi menjadi dua yaitu rida Allah terhadap hambanya dan rida hamba terhadap Allah.¹¹

⁹ Hasyim Muhammad, *Op, Cit*, h. 80.

¹⁰ *Ibid*, h. 81.

Rida Allah terhadap hambanya adalah dengan cara memberi pahala, nikmat, dan karamah-Nya. Sedangkan rida hamba terhadap Allah adalah melaksanakan segala perintah dan tunduk atas segala hukum-Nya. Menerima dengan sepenuh hati aturan dan ketetapan Allah. Menerima aturan Allah ialah melaksanakan segala perintah-Nya dan menjauhi larangan-Nya. Adapun menerima ketetapanNya adalah dengan cara bersyukur ketika mendapatkan nikmat dan bersabar ketika ditimpa musibah.¹²

Orang tua yang bisa menerima keadaan anaknya yang menderita leukimia berarti orang tua telah menerapkan qanaah yakni menerima apa yang telah diberikan Allah kepada-Nya dan menerima takdir dari Allah yang merupakan sikap dari rida hamba terhadap Allah.

Beberapa sikap dari rida hamba terhadap Allah yang mereka terapkan. Seperti ibu SI dengan berusaha selalu bekerja agar bisa untuk berobat SI, agar bisa sembuh dan berusaha sabar dengan musibah yang menimpa keluarganya. Sehingga sikap rida justru mengajak subjek untuk selalu optimis. Kemudian orang tua Al menerapkan dengan meyakini, yang telah menimpa adalah takdir yang telah Allah

¹¹ Amin Syukur, *Op, Cit*, h. 58.

¹² Arif Supriono, *Seratus Cerita Tentang Akhlak*, (Jakarta: Penerbit Republika, 2004), h. 27.

tetapkan, dan tetap berusaha bekerja untuk pengobatan Al agar keadaannya semakin membaik. Sedangkan orang tua Lb menerapkan dengan berusaha bekerja untuk berobat anak dan cukup untuk kebutuhan keluarga sehari-hari.

Sebelum masuk pada tahap penerimaan diri, terdapat tahap- tahap yang harus dilakukan oleh ketiga subjek. Diantaranya adalah

1. Tahap *denial* (penolakan/penyangkalan)

Pada tahap ini, berupa keadaan terguncang atau syok, dan penyangkalan atau pengingkaran atas masalah yang dihadapi.

Subjek 1

Bentuk penyangkalan yang dilakukan oleh subjek 1 merupakan denial tipe pasif yaitu adanya pemikiran subjek terkejut saat dokter memberitahu subjek bahwa anaknya menderita leukemia. Subjek mengalami kebingungan bagaimana cara merawat dan biaya anaknya yang menderita leukemia.

Subjek 2

Bentuk penyangkalan yang dilakukan oleh subjek 2 merupakan denial tipe pasif. Keyakinan subjek bahwa kondisi anaknya masih dapat diatasi adalah bentuk penyangkalan secara kognitif, dimana subjek masih

belum dapat menerima seutuhnya bahwa anaknya menderita leukemia.

Subjek 3

Bentuk penyangkalan yang dilakukan oleh subjek 3 merupakan denial tipe pasif yaitu terkejut saat dokter memberitahu subjek bahwa anaknya menderita leukemia. Subjek mengalami kebingungan bagaimana cara merawat dan biaya anaknya yang menderita leukemia.

2. Tahap *anger* (marah)

Pada tahap ini, menunjukkan reaksi emosi atau marah atas kenyataan yang dialaminya.

Subjek 1

Subjek merasa semua tidak adil dengan keadaan yang dialami keluarga dan kondisi anaknya yaitu dengan adanya pemikiran mengapa anaknya yang menderita leukemia, kenapa musibah harus menimpanya yang ekonomi serba pas-pasan, dan keluarga yang ekonomi menengah.

Subjek 2

Subjek marah ketika ada keluarga yang menyarankan untuk berobat di alternatif, subjek kurang yakin berobat dengan pengobatan alternatif.

Subjek 3

Reaksi emosi marah pada subjek 3 yaitu adanya pemikiran subjek mengapa subjek memiliki anak menderita leukimia. Subjek berusaha mencari jawaban atas pertanyaan yang selalu ada dipikirkan mengenai takdir Tuhan atas anak menderita leukimia yang diberikan padanya.

3. Tahap *bargaining* (tawar-menawar)

Pada tahap ini, orang tua mulai berusaha untuk menghibur diri dan mengalihkan kemarahan dengan lebih baik.

Subjek 1

Tahap ini dilalui oleh subjek 1 dengan adanya pemikiran bahwa anak adalah titipan dari Allah sehingga bagaimanapun kondisinya tetap harus dirawat. Subjek melakukan *bargaining* dengan beranggapan bahwa anak adalah pemberian tuhan yang tidak boleh disia- siakan, dan bekerja apapun yang penting ikhlas untuk merawat dan hidup keluarganya.

Subjek 2

Tahap *bargaining* ini dilalui oleh subjek 2 secara kognitif dapat dilihat dengan adanya keyakinan subjek bahwa dibalik musibah yang dialami keluarga dengan keadaan anaknya menderita leukimia pasti ada hikmahnya. Tuhan memberikan ganti atas kekurangan

yang dimiliki oleh anaknya dengan hal lain yaitu kondisi perekonomian keluarga.

Subjek 3

Tahap *bargaining* ini di lalui oleh subjek 3 secara kognitif dapat dilihat dengan adanya keyakinan subjek bahwa tuhan memberikan ganti atas cobaan yang diberikan. Subjek berpikir bahwa anaknya yang mengalami leukimia membawa rizki dari Tuhan untuk keluarganya.

4. Tahap *depression* (depresi)

Tahap ini muncul dalam bentuk putus asa dan kehilangan harapan.

Subjek 1

Tahap ini dapat dilihat pada subjek 1 pernah kehilangan harapan ketika memikirkan masa depan anaknya. Subjek 1 pernah berpikiran tidak akan menyekolahkan anaknya, dikarenakan dengan kondisi perekonomian keluarga. Biaya yang di pakai berobat saja pas- pasan.

Subjek 2

Tahap *depression* yang dilalui oleh subjek 2 tidak terlalu nampak, namun aspek ini dapat dilihat dari adanya kekhawatiran subjek mengenai masa depan anak. Subjek mengetahui bahwa anaknya mengalami keterbatasan fisik

sehingga hal ini membuat subjek memikirkan masa depan anaknya nanti akan menjadi apa. Subjek pernah mengalami titik kejenuhan tentang pengobatan untuk anaknya yang tidak kunjung sembuh.

Subjek 3

Tahap *depression* yang dilalui oleh subjek 3 yaitu adanya kebingungan subjek mengenai cara merawat anak menderita leukimia.

Harapan (*hope*) adalah keyakinan akan terjadinya hal-hal yang baik atau perubahan yang menguntungkan di kemudian hari. Harapan dapat diibaratkan orang tua yang hampir kehilangan harapan karena perekonomian keluarga, titik kejenuhan tentang pengobatan untuk anak dan kebingungan untuk merawat anak yang menderita leukimia, tiba-tiba bertemu dengan orang tua yang memiliki anak penderita leukimia saling tukar pengalaman . Pasti orang tua yang hampir putus harapan itu sekarang menjadi optimis dan penuh harapan. Harapan sekalipun belum tentu menjadi kenyataan memberikan sebuah peluang dan solusi serta tujuan baru yang menjanjikan yang dapat menimbulkan semangat dan optimisme. Berbeda dengan orang tak memiliki harapan yang senantiasa dilanda kecemasan, keputusasaan, apatisme, orang yang berpengharapan

selalu menunjukkan sikap positif terhadap masa depan, penuh percaya diri, dan merasa optimis dapat meraih kehidupan yang lebih baik. Pengharapan mengandung makna hidup karena adanya keyakinan akan terjadinya perubahan yang lebih baik, ketabahan menghadapi keadaan buruk saat ini dan sikap optimisme menyongsong masa depan. Harapan mungkin sekedar impian, tetapi tak jarang impian itu menjadi kenyataan.¹³

5. Tahap *acceptance* (penerimaan)

Pada tahap ini, orang tua telah mencapai pada titik pasrah dan mencoba untuk menerima dengan ikhlas keadaan anaknya.¹⁴

Subjek 1

Subjek 1 dapat menerima kondisi anaknya karena adanya keyakinan bahwa anak merupakan titipan Tuhan sehingga bagaimanapun kondisi anak harus diterima. Subjek 1 membutuhkan waktu lama untuk menerima kondisi anaknya setelah mengetahui bahwa anaknya menderita leukemia.

Subjek 2

¹³ H. D. Bastaman, *Op, Cit*, h. 50.

¹⁴ Laili Cahya, *Adhd bia Senbuh Kok*, (Yogyakarta: Grup Relasi Inti Media, 2013), h. 28-30.

Subjek 2 dapat menerima anaknya setelah menyadari bahwa ada anak yang kondisinya lebih parah dari anaknya sehingga hal itu yang membuat subjek 2 merasa bersyukur dan mampu menerima kondisi anaknya. Subjek 2 tidak membutuhkan waktu lama untuk menerima kondisi anaknya.

Subjek 3

Subjek 3 tidak membutuhkan waktu lama untuk menerima kondisi anaknya menderita leukimia. Subjek 3 meyakini bahwa subjek 3 memiliki kesabaran yang lebih dari orang lain sehingga diberikan anugerah anak menderita leukimia.

B. Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Orang Tua Terhadap Anak Penderita Leukimia.

Jersild mengemukakan beberapa Faktor yang mempengaruhi penerimaan diri orang tua yang memiliki anak penderita leukimia, yaitu:

a. Usia

Usia subjek berada pada rentang 32- 40 tahun (Bapak) dan 25- 38 tahun (Ibu). Ketiga Subjek mempunyai penerimaan diri yang baik meskipun terdapat perbedaan usia diantara mereka. Usia 32-40 tahun (Bapak) dan 25-38 tahun (Ibu) adalah masa dewasa awal di mana pada usia ini merupakan periode penyesuaian

diri terhadap pola-pola kehidupan yang baru dan harapan-harapan sosial baru.¹⁵

b. Pendidikan

Ketiga subjek memiliki jenjang pendidikan yang berbeda. Pendidikan terakhir subjek 1 adalah tamatan SD (bapak) dan SLTP (ibu). Hal ini membuat subjek 1 mempunyai pemahaman yang kurang mengenai kondisi anaknya setelah diberitahu oleh dokter. Subjek 2 merupakan tamatan SLTA (bapak) dan SLTP (ibu). Pemahamannya mengenai kondisi anaknya sangat baik, subjek 2 selalu mengawasi anaknya dan memberi makan- makanan yang mempunyai asupan gizi baik. Subjek 3 merupakan tamatan SLTP (bapak) dan SLTA (ibu).

c. Dukungan Sosial

Dukungan sosial dapat diartikan sebagai” Pemberian bantuan atau pertolongan terhadap seseorang yang mengalami stress dari orang lain yang memiliki hubungan dekat (saudara atau teman).¹⁶

¹⁵ Elizabeth B. Hurlock, *Perkembangan Psikologi (Suatu Pendekatan Berdasarkan Rentang Kehidupan)*, (Jakarta: Erlangga, Edisi kelima, 1996), h. 246.

¹⁶ DR. H. Syamsu Yusuf, LN. M.Pd, *Mental Hygiene Perkembangan Kesehatan Mental dalam Kajian Psikologi Agama*, (Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2004), h. 116.

Ketiga subjek mendapatkan dukungan sosial dari tetangganya untuk merawat dan mendidik anak yang menderita leukimia, namun tidak semua subjek mendapatkan dukungan dari keluarga berkaitan dengan anak yang menderita leukimia. Subjek2 dan 3 mendapatkan dukungan sosial dari keluarga berhubungan dengan anaknya yang menderita leukimia, sedangkan subjek 1 cenderung mendapatkan dukungan dari keluarga dari ibunya dan tetangganya.

d. Latar Belakang Agama

Tuhan dan agama merupakan sumber nilai dan makna hidup yang sempurna yang (seharusnya) mendasari makna-makna hidup pribadi yang unik, spesifik dan temporer.

Bagi manusia yang daya jangkauannya masih serba terbatas, Tuhan dan segala ciptaan-Nya sering tetap merupakan misteri abadi yang harus dihadapi dengan sikap, perasaan, pemikiran dan usaha-usaha yang dilandasi dengan penuh keimanan, sehubungan dengan itu bagi insan-insan beragama tujuan dan makna hidup tertinggi adalah pengabdian dan beribadah kepada-Nya, dan nilai tertinggi itulah yang hendaknya mendasari dan menawarkan makna hidup yang unik dan spesifik itu,

antara lain dengan jalan secara sadar mengatur kehidupan sesuai dengan tuntunan agama.¹⁷

Ketiga subjek memiliki agama yang sama yaitu islam. Subjek 1 dapat menerima kondisi anaknya karena subjek 1 anak adalah titipan tuhan yang harus dijaga. Jadi, bagaimanapun kondisinya harus tetap diterima. Subjek 2 dapat menerima anaknya yang menderita leukemia karena adanya keyakinan bahwa subjek 2 yakin dengan kondisi anaknya yang menderita leukemia pasti ada obatnya. Subjek 3 meyakini bahwa anaknya membawa rezeki dari Tuhan untuk keluarganya.

e. Kondisi ekonomi.¹⁸

Kondisi ekonomi subyek 1, 2, dan 3 hampir sama karena pekerjaan mereka juga sama yaitu petani. Ketiga subjek memberikan penanganan terbaik untuk anaknya yaitu dengan memilihkan pengobatan di RS Kariadi yang mempunyai kualitas pelayanan baik.

¹⁷ H. D. Bastaman, *Op, Cit*, h. 54.

¹⁸ Yohana Senkeyta, *Proses Penerimaan Diri Ayah Terhadap Anak Yang Mengalami Down Syndrome*, 2013, Universitas Brawijaya Malang, Jawa Timur, hlm. 3. Diunduh pada hari Sabtu tanggal 20 Agustus 2016 dari http://psikologi.ub.ac.id/wp-content/uploads/2013/10/jurnal_SKRIPSI-Yohana-Senkeyta-0911230031.pdf

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan maka diperoleh data mengenai Qanaah sebagai basis spiritual penerimaan diri orang tua pada anak yang menderita leukimia. Gambaran mengenai qanaah dan penerimaan diri ketiga subjek dapat disimpulkan sebagai berikut.

Ketiga subyek sebagai orang tua berusaha menerapkan sikap Qanaah dalam menghadapi kondisi anaknya yang menderita leukimia. Meskipun dalam prosesnya, mengalami beberapa tahapan yang cukup panjang untuk sampai pada penerimaan diri. Bahkan, hingga saat ini, subjek pertama dari pihak orang tua laki-laki belum bisa menerima kondisi anaknya yang menderita leukimia. Pada dasarnya, semua tahapan proses penerimaan diri akan dilalui oleh semua subjek namun dengan respon dan waktu yang tidak sama. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi penerimaan diri orang tua yaitu usia, pendidikan, dukungan sosial, latar belakang agama dan kondisi ekonomi.

B. Saran-saran

Setelah memperoleh hasil dari penelitian, maka peneliti memiliki beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan berikut ini:

1. Bagi subjek yang diteliti

Bagi subjek yang memiliki anak penderita leukimia. Leukimia bukanlah penyakit yang tidak bisa diobati, namun untuk penyembuhannya menuntut kesabaran dan ketabahan orang tua. Disini peran Orang tua begitu penting bagi anak penderita leukimia. Orang tua harus benar- benar menerima keadaan anak penderita leukimia dengan cara memberi perhatian, kasih sayang, komunikasi yang baik. Proses menyelesaikan protokol pengobatan juga merupakan salah satu prosedur medis yang harus diperhatikan oleh orang tua. Selain itu menanamkan rasa yakin bahwa banyak dukungan yang mengalir untuk subjek.

2. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Keterlibatan bagi keluarga diharapkan semakin memberikan dukungan untuk subjek agar tidak merasa sendiri dan berat menjalani hidup. Memberikan dukungan berupa motivasi, kebersamaan, dan finansial agar perhatian dan kasih sayang secara khusus diberikan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita leukimia. Bagi masyarakat diharapkan untuk lebih memahami kehidupan orang tua yang mempunyai anak

menderita leukimia dengan tidak memberikan komentar-komentar dan penghakiman-penghakiman yang negatif sehingga orang tua dapat dengan fokus memberikan pengasuhan yang baik pada anak.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan pada penelitian berikutnya, agar dapat lebih mengembangkan penelitian tentang qanaah sebagai basis kesehatan jiwa orang tua pada anak yang menderita leukimia, memperbanyak subjek penelitian agar mendapatkan data yang lebih banyak dan data yang dimiliki lebih baik dari penelitian sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aan, Komariah dan Djama'an, Satori, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Alfabeta, Bandung, 2012.
- Agoes, Dariyo, *psikologi Perkembangan Anak Usia Tiga Tahun Pertama*, PT Refika Aditama, Jakarta, 2007.
- Ahmad, Syaikh, Musthafa al-Farran, *TAFSIR IMAM SYAFI'I*, Penerbit Almahira, Jakarta, 2006.
- Al-jauziyah, Ibnu Qayyim. *Tazkiyatun Nafs*, (terj) Imtihan Asy-Syafi'i, Pustaka Arafah, Solo, 2010.
- Al-Ghozali, *Raudhah, Taman Jiwa Kaum Sufi*, (terj) Muhammad Abu Hamid Luqman Hakim, Risalah Gusti, Surabaya, 199.
- Arikunto, Suharsini, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, PT Rineka Cipta, Jakarta, 2002.
- Azwar, Saifuddin, *Metode Penelitian*, Pustaka Pelajar, yogyakarta, 1998.
- Bastaman, *Logoterapi Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup bermakna*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007.
- Bowden, Marilyn, *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2002.
- Bungin, Burhan, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, Dan Ilmu Sosial Lainnya*, Predana Media Group, Jakarta, 2008.

- Cahya, Laili, *Adhd Bisa Sembuh Kok*, Grup Relasi Inti Media, Yogyakarta, 2013.
- Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2005.
- Charlene, Reeves, *Keperawatan Medikal bedah*, Terj. Joko Setyono, Salemba Medika, Jakarta, 2001.
- Daradjat, Zakiah, *Ilmu Pendidikan Islam*, Bumi Aksara, Jakarta, 1996.
- Dede, Riska Rahmawati, *Penyesuaian Diri Anak Leukimia terhadap Hospitalisasi*, Universitas Pendidikan Indonesia, 2013.
- Gunarsa, Singgih, *Psikologi untuk Keluarga*, Gunung Mulia, Jakarta, 1976.
- _____*Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*, Gunung Mulya, Jakarta, 2008.
- Hastuti, *Psikologi Perkembangan Anak*, Tugu, Jakarta, 2012.
- Hidayati, Khairul, *Ilmu Pengetahuan Sosial Sosiologi*, Erlangga, 2007.
- Hurlock, Elizabeth, *Perkembangan Psikologi (Suatu Pendekatan Berdasarkan Rentang Kehidupan)*, Erlangga, Jakarta, 1996.
- Jaya, Yahya. *Spiritualisasi Islam dalam Menumbuh-Kembangkan Kepribadian dan Kesehatan Mental*, Jakarta, 1994.
- Maharani, Sabrani, *Kanker: Mengenal 13 Jenis Kanker dan Pengobatannya*, Katahati, Jogjakarta, 2009.
- Merati Sukma, W., *Apakah Saya Terkena Kanker?*, Media Pressindo, Yogyakarta, 2014.

- Mapplari, Andi, *Psikologi Orang Dewasa*, Usaha Raksai, Surabaya, 1997.
- Morrison, Candis, *Panduan untuk Penderita Leukemia*, Terj.Cisya Dewantara, Permata Puri Media, Jakarta, 2012.
- Muhammad Hasyim, *Psikologi Qura'ani: Tafsir Tematik Ayat-ayat Sufistik dalam al-Quran*, CV. Karya Abadi jaya, Semarang, 2015.
- Nasution, Yunan, *Pegangan Hidup*, Dewan Islamiyah Indonesia, Jakarta, 1998.
- Novira Faradina, *Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus*, 2016, eJournal Psikologi, Universitas Mulawarman.
- Pertiwi, Debby, Septiana, *Pengalaman Interaksi Sosial pada Anak Penderita Leukemia Menjalani Kemoterapi di RSUD DR. Moewardi Surakarta*, Stikes Kusuma Husada, 2014.
- Planet Kita, Kesehatan Kita, *Laporan Komisi WHO Mengenai Kesehatan dan Lingkungan*, (kumpulan karangan), Gadjah Mada University Press, 2001.
- Rita Yuliani, Suriadi, *Asuhan Keperawatan pada Anak*, PT Percetakan Penebar Swadaya, Jakarta, 2006.
- Rizkiana, Ulfa, *Penerimaan Diri Pada Remaja Penderita Leukimia*, 2009, *Jurnal Psikologi Volume 2, No.2 Universitas Gunadarma*.
- Schultz, Duane, *Psikologi Pertumbuhan Model-Model Kepribadian Sehat*, Kanisius, Yogyakarta, 1991.

- Shihab, Quraish, *Tafsir Al-Misbah Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*, Lentera Hati, Volume 1.
- Shinta Sunaryati, Septi, *14 Penyakit Paling Sering Menyerang dan Sangat Mematikan*, Flash Books, Jogjakarta, 2011.
- Smart, Aqila, *Kanker Organ Reproduksi*, Darul Hikmah, Jogjakarta, 2010.
- Somantri, Sutjihati, *Psikologi Anak Luar Biasa*, PT Refika Aditama, Bandung, 2007.
- Subagyo, Joko, *Metode Penelitian: Dalam Teori dan Praktek*, PT Rineka Cipta, Jakarta, 1991.
- Sudarsono, *Sepuluh Aspek Agama Islam*, PT Rineka Cipta, Jakarta, 1994.
- Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan D&D*, Alfabeta, Bandung, 2011.
- Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Alfabeta, Bandung, 2014.
- Suprajitno, *Asuhan Keperawatan Keluarga: Aplikasi dalam Praktik*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2004.
- Supratiknya, *Komunikasi Antar Pribadi (Tinjauan Psikologi)*, Kanisius, Yogyakarta, 1995.
- Supriono, Arif, *Seratus Cerita Tentang Akhlak*, Penerbit Republika, Jakarta, 2004.
- Suryabrata, Sumadi, *Metodologi Penelitian*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2013.

Syukur, Amin, *Terapi Dalam Literatur Tasawuf*, Walisongo Press, Semarang, 2011.

Takdir Ilahi, Mohammad, *Quantum Parenting*, Jogjakarta, Ar-ruz, 2013.

Umari, Barmawi, *MATERI AKHLAK*, Solo, 1989.

M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*, Lentera Hati, Volume 1.

Waluyo, Kusno, *Sistem Kardiovaskuler, Gangguan, dan Penyakitnya*, PT. Puri Delco, Bandung, 2010.

Wardhana, Aditya, *Terapi Pengobatan Tumor-Kanker*, Kanisius, Yogyakarta, 2009.

Yatim, Faisal, *Talasemia, Leukimia, dan Anemia*, Pustaka Populer Obor, Jakarta, 2003.

Yusuf, Syamsu, *Mental Hygiene*, Pustaka Bani Quraisy, Bandung, 2004.

_____, *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*, PT Remaja Rosdakarya, Bandung, 2004.

<http://terapi.kanker.darah.com/>. Diunduh pada hari Sabtu, 27 Agustus 2016, pukul 22:50.

<http://jateng.tribunnews.com/2016/02/04/pasien-di-rsud-kariadi-semarang-80-persennya-merupakan-penderita-kanker>. Diunduh pada hari Senin tanggal 15 agustus 2016 pukul 20:45.

<http://www.medkes.com/2015/02/gejala-pengobatan-leukemia-kanker-darah.html> Diunduh pada hari Sabtu tanggal 27 Agustus 2016 pukul 22:28.

https://id.wikipedia.org/wiki/Orang_tua. Diunduh pada hari Minggu tanggal 6 November 2016 pukul 21:42.

Foto Subjek 2



PEMERINTAH KABUPATEN REMBANG
RUMAH SAKIT UMUM
DOKTER R. SOETRASNO REMBANG
Jalan Pahlawan No. 10 Telp. (0325) 821444 FAX (0325) 820933
 REMBANG

Nomor <u>ALL 1011</u> RS <u>087</u> Hal <u>PENGHIMAN PENDERITA</u>	Tanggal <u>17/1/04</u> Riwayat <u>RSUP Kardiologi Anak</u> Bagian <u>Neurologi</u> No <u>0</u>
---	---

Dengan Hormat
 Bersama ini kami kirimkan penderita

Nama <u>An. Amalia Rizkiul</u> No. RM <u>7</u> Tgl lahir / umur <u>7</u> <u>bulan</u> Alamat lengkap <u>Desa Trembes RT 08 RW 02</u> <u>Kec. Gemen Kab. Rembang</u>	No <u>0</u> Tanggal <u>17/1/04</u> No <u>0</u>
---	--

Diagnosa Medis ALL
 Dalam rangka pertolongan pertama / gawat darurat tsb kami berikan

Mohon perhatian dan penyelesaian selanjutnya, terima kasih

No. RJ 1134001011/A000197
 17/1/04

DOKTER R. SOETRASNO
 REMBANG
 17/1/04

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama : Fitnaeni Fajar Wulan Sari
2. Tempat/ Tanggal Lahir : Rembang, 09 Januari 1995
3. Alamat : Ds. Trembes, RT 07 RW 01
Kecamatan Gunem, Kabupaten
Rembang
4. No. HP (WA) : 08523-2584-5023, 085-641-334-311
5. E-mail : wulansari090195@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal:

- a. TK Pertiwi Trembes : Lulus tahun 2000
- b. SD Negeri Trembes 01 : Lulus tahun 2006
- c. SMP Negeri 01 Pamotan : Lulus tahun 2009
- d. MA Negeri Lasem : Lulus tahun 2012
- e. UIN Walisongo Semarang Angkatan tahun 2012

C. Pengalaman Organisasi

1. Pengurus UKM USC (Ushuluddin Sport Club) Periode 2014

Semarang, 29 Mei 2017

Finaeni Fajar Wulan Sari
NIM. 124411005